Niveau(x) d'enseignement: 7 Numéro EDUQ : 8270114
Centre d'intérêt: 98

Laliberté, Marie-Thérèse.

Opérationalisation du modèle en soins infirmiers de Virginia Henderson dans le programme des techniques infirmières (180.00) : rapport final / Marie-Thérèse Laliberté ; CEGEP de Hauterive. -- [Québec] : Programme de subvention à l'innovation pédagogique, 1981.
145 f. ; 28 cm.

Bibliographie: f. [141]-145.

Cote Dewey: 610.73'0711'714/L195o Cote LC: RT/71

Descripteur(s): *Techniques biologiques *Programme de cours *Infirmière *Modèle *Questionnaire *Collégial (Niveau)

Identificateur(s) de nom: *Henderson, Virginia *Collège de Hauterive (Québec)

Identificateur(s) de sujet: *Soins infirmiers *Techniques infirmières 180-000

L'étude a pour but de rendre applicable le modèle en soins infirmiers de Virginia Henderson dans le cadre du programme de cours en Techniques infirmières du cégep de Hauterive. La première démarche de sensibilisation et de familiarisation avec les éléments majeurs du modèle de Henderson fut décrite au rapport d'étape. Dans une seconde demarche, les objectifs généraux du programme 180 sont maintenant reconsidérés et reformulés à la lumière des éléments du modèle choisi. Par la suite, ces énoncés d'objectifs sont soumis à une évaluation, type enquête, auprès de trois groupes d'infirmières. La troisième démarche consiste à élaborer l'approche opérationnelle du modèle de Henderson dans chacun des cours du programme.

L'enquête menée dans le cadre de la seconde démarche a été effectuée auprès de 168 professeurs en Techniques infirmières de divers cégeps, de 72 administrateurs en soins infirmiers et 15 finissantes diplômées du cégep de Hauterive en 1980. Sur les 255 tests d'évaluation des objectifs généraux expédiés, 108 ont été retournés pour un taux de réponse de 42,3%. L'instrument est reproduit en annexe.

L'analyse des résultats démontre que les professeurs en Techniques infirmières et les administrateurs en soins infirmiers ont sensiblement la même perception de l'importance des objectifs généraux. De leur côté, les finissantes diplômées s'accordent avec chacun des deux autres groupes quant à leur perception de l'importance de ces objectifs. Il résulte des travaux de la troisième démarche un "guide pour l'élaboration d'un plan de cours selon le modèle de Virginia Henderson", pour chacun des cours du programme 180. En vue de compléter cette étude, des suggestions ont été faites pour des travaux futurs, lesquels porteraient sur la définition des activités d'apprentissage et des

objectifs de stages cliniques.

Type de document: r
Région(s) administrative(s): 09
Financement: Bénéficiaire - Collège de Hauterive
Organisme(s) source(s) - MEQ - DGEC
Programme(s) de subvention - PROSIP
Auteur de l'analyse: jr

E D U Q 8270114

Direction générale de l'enseignement collégial
Service des programmes
Programme de subvention à l'innovation pédagogique

RAPPORT FINAL

30 DECEMBRE 1981

Titre du projet: OPERATIONALISATION DU MODELE EN SOINS INFIRMIERS DE VIRGINIA HENDERSON DANS LE PROGRAMME DES TECHNIQUES INFIRMIERES (180.00)

Auteur (s): MARIE-THERESE LALIBERTE

Collège ou organisme: CEGEP DE HAUTERIVE

E D U Q 8270114

Direction générale de l'enseignement collégial
Service des programmes
Programme de subvention à l'innovation pédagogique

RAPPORT FINAL

30 DECEMBRE 1981

Titre du projet: OPERATIONALISATION DU MODELE EN SOINS INFIRMIERS DE VIRGINIA HENDERSON DANS LE PROGRAMME DES TECHNIQUES INFIRMIERES (180,00)

Auteur (s): MARIE-THERESE LALIBERTE

Collège ou organisme: CEGEP DE HAUTERIVE

TABLE DES MATIERES

PAGE

SOMMAIRE.. 5

INTRODUCTION.. 7

CHAPITRE I : OBJECTIFS GENERAUX DU PROGRAMME EN TECHNIQUES INFIRMIERES (180.00) ENONCES SELON LE MODELE DE VIRGINIA HENDERSON.......................... 9

Enoncés des objectifs généraux.................. 9

Evaluation de l'importance des objectifs généraux.. 10

Corrections à la liste des objectifs généraux.. 26

CHAPITRE II : OPERATIONALISATION DU MODELE DE HENDERSON DANS CHACUN DES COURS DU PROGRAMME 180.00............. 23

Objectifs généraux de chacun des cours........... 28

Choix des modalités d'application................ 29

Objectifs spécifiques............................ 29

Contenu.. 30

Activités d'apprentissage........................ 30

Guide pour l'élaboration d'un plan de cours selon le modèle en soins infirmiers de Virginia Henderson... 31

Cours 180-101............................. 31

Cours 180-201............................. 32

Cours 180-301............................. 33

Cours 180-401............................. 34

Cours 180-601............................. 36

PAGE

CONCLUSION.. 40

SUGGESTIONS.. 42

ANNEXES:

A- Enoncés des objectifs généraux, selon le modèle de Virginia Henderson........................ 43

B- Test d'évaluation de l'importance des objectifs généraux........................ 53

C- Buts et objectifs généraux du programme en techniques infirmières - Formulation définitive.......... 57

D- Cours 180-101........................ 60

E- Cours 180-201........................ 67

F- Cours 180-301........................ 75

G- Cours 180-401........................ 94

Modalité I 95

Modalité II 108

H- Cours 180-601........................ 112

Modalité I 113

Modalité II 134

BIBLIOGRAPHIE.. 140

PAGE

LISTE DES TABLEAUX

TABLEAUX:

1- Pourcentage de retour des questionnaires et des réponses, par groupe de sujets.................. 14

2- Cote moyenne accordée par les trois groupes de répondants, à chacun des objectifs généraux, sur une échelle de 5 points............................ 16

3- Matrice de corrélation résultant du calcul du coefficient de corrélation ρ (rhô) de Spearman à partir des cotes moyennes accordées à chaque objectif par chacun des groupes..................... 19

4- Rangs attribués selon la cote d'évaluation de l'importance de chaque objectif, pour chacun des groupes, et moyenne de rang de chaque objectif.. 21

5- Liste des énoncés d'objectifs généraux du programme 180.00 produits par les professeurs en techniques infirmières en réponse à la question: "Quelle infirmière on veut avoir à la fin de ce cours, si on applique le modèle de Virginia Henderson?"... 44

6- Résultats du vote préliminaire concernant l'importance des énoncés des objectifs généraux......... 47

7- Liste des énoncés d'objectifs prioritaires retenus par les professeurs en techniques infirmières.. 48

8- Liste des énoncés n'ayant pas été retenus comme prioritaires, mais considérés valables............. 50

S O M M A I R E

Cette étude avait pour but d'opérationaliser le modèle en soins infirmiers de Virginia Henderson dans le programme des techniques infirmières (180.00) au Cégep de Hauterive.

La première démarche de sensibilisation et de familiarisation avec les éléments majeurs du modèle de Henderson fut décrite au rapport d'étape.

Dans une seconde démarche, les objectifs généraux du programme 180.00 furent reconsidérés et reformulés à la lumière des éléments du modèle choisi. Par la suite, ces énoncés d'objectifs furent soumis à une évaluation, type enquête, auprès de trois groupes d'infirmières: professeurs en techniques infirmières, administrateurs en soins infirmiers et finissantes diplômées de 1980. Le but de cette enquête était de vérifier la perception de ces infirmières concernant l'importance qu'elles accordaient à ces objectifs tels que nous les avions énoncés et formulés. Evalués sur une échelle de 1 à 5, les objectifs ont obtenu des cotes moyennes totales de 3.81 à 4.76. L'analyse des résultats démontra que les professeurs en techniques infirmières et les administrateurs en soins infirmiers avaient sensiblement la même perception de l'importance de nos objectifs généraux, pour un coefficient de corrélation ρ (rhô) de Spearman de 0.90. De leur côté, les finissantes diplômées s'accordaient avec chacun des deux autres groupes quant à leur perception de l'importance de nos objectifs généraux, pour un coefficient de corrélation de 0.67 avec les professeurs, et de 0.54 avec les administrateurs.

Lors d'une classification des moyennes par rangs, les objectifs 3, 5, 7 et 9 ont obtenu l'accord le plus grand entre chacun des trois groupes; dans ce même ordre d'analyse, les finissantes diplômées divergeaient le

plus avec les deux autres groupes dans leur évaluation de l'importance des objectifs 1, 6 et 8.

Tenant compte des réactions et des commentaires émis par quelques sujets de l'enquête, des corrections furent apportées à la formulation originale des objectifs généraux.

La troisième démarche consistait à élaborer l'approche opérationnelle du modèle de Henderson dans chacun des cours du programme 180.00. Les objectifs généraux de chacun des cours 180.00: 101, 201, 301, 401 et 601 furent d'abord reformulés en réponse à la question: "Quelle étudiante on veut avoir à la fin de ce cours, si on utilise le modèle de Virginia Henderson?" Chaque professeur proposa ensuite une modalité d'application pour son cours respectif. S'ensuivit tout le travail de formulation des objectifs spécifiques et des thèmes et sous-thèmes du contenu théorique et pratique en laboratoire, pour chacun de ces cours, d'après la modalité choisie. Il résulta de ces travaux un "guide pour l'élaboration d'un plan de cours selon le modèle de Virginia Henderson", pour chacun des cours du programme 180.00.

En vue de compléter cette première étude, des suggestions ont été faites pour des travaux futurs, lesquels porteraient sur la définition des activités d'apprentissage et des objectifs de stages cliniques, pour les cours du programme en techniques infirmières.

INTRODUCTION

La présente étude avait pour but de rendre applicable le modèle en soins infirmiers de Virginia Henderson dans le programme de cours en techniques infirmières, au Cégep de Hauterive. Sans entrer dans les détails de la définition du problème telle qu'élaborée dans le mémoire de présentation de ce projet de recherche, ont peut relever ici les éléments à l'origine des motivations qui incitèrent les professeurs en techniques infirmières à entreprendre ce travail. (1)

Un certain malaise régnait de plus en plus dans l'esprit de quelques professeurs en techniques infirmières de notre cégep. Notre façon d'enseigner les soins infirmiers se voulait encore beaucoup trop empruntée au modèle médical. Par ailleurs, la profession infirmière elle-même tentait de se définir en voulant retrouver son identité. C'est ainsi que des modèles en soins infirmiers furent étudiés, à travers la province; certains de ces modèles se sont révélés applicables chez nous, dans les domaines de l'enseignement et de la pratique de notre discipline.

Peu à peu, notre malaise se muta en désir, celui d'adopter un modèle en soins infirmiers qui remplacerait avantageusement le modèle médical dans notre enseignement.

Le modèle en soins infirmiers de Virginia Henderson fut choisi par l'ensemble des professeurs en techniques infirmières de notre cégep. C'est la conception même de Virginia Henderson, préconisant des soins infirmiers

---

(1) "Opérationalisation du modèle en soins infirmiers de Virginia Henderson dans le programme des techniques infirmières (180.00)". Demande de subvention. Cégep Régional de la Côte-Nord (Campus Manicouagan), mars 1980.

individualisés, axés vers l'indépendance et tenant compte des besoins bio-psycho-socio-culturels de la personne humaine, qui nous motiva à privilégier son modèle conceptuel.

Un patient travail de sensibilisation et de familiarisation avec les concepts ou éléments majeurs de la pensée de Henderson fut donc entrepris. (2) Ces concepts étudiés furent les suivants: "besoins fondamentaux", "indépendance", "dépendance", "suppléance". Ce travail d'approfondissement de la pensée de l'auteur du modèle s'est avéré le fondement essentiel des activités subséquentes.

(2) Rapport d'étape, 30 janvier 1981, p. 4; 17-41.

CHAPITRE I

OBJECTIFS GENERAUX DU PROGRAMME EN TECHNIQUES INFIRMIERES (180.00) ENONCES SELON LE MODELE DE VIRGINIA HENDERSON

Avant d'entreprendre une démarche d'opérationalisation du modèle de Virginia Henderson qui impliquerait chacun des cours du programme en techniques infirmières, nous avons reconnu la nécessité de reconsidérer les objectifs généraux de l'ensemble du programme.

ENONCES DES OBJECTIFS GENERAUX

Lors d'un atelier tenu en mai 1980 et réunissant les huit professeurs en techniques infirmières du Cégep de Hauterive, nous nous sommes posé la question: "Quelle infirmière on veut avoir à la fin de ce cours, si on applique le modèle de Virginia Henderson?" Les réponses exprimées sous forme d'énoncés d'objectifs furent recueillies en utilisant la technique du groupe nominal. Les tableaux 5, 6, 7 et 8 de l'annexe A, page 43 reproduisent les énoncés tels qu'ils ont été formulés.

Ces énoncés furent utilisés lors de la rédaction des objectifs généraux dont la liste figure à la page 51 de l'annexe A. On remarquera que les rangs accordés aux objectifs dans cette liste finale ne sont pas des rangs d' "importance"; les objectifs ont plutôt été disposés dans un ordre logique d'acquisition des éléments d'un processus global de savoir, savoir-être et savoir-faire.

EVALUATION DE L'IMPORTANCE DES OBJECTIFS GENERAUX

Un élément fut ajouté à la liste des buts de cette recherche. Une fois la liste des objectifs généraux établie, nous avons voulu connaître l'appréciation de quelques infirmières par rapport à notre vision du produit final de notre programme tel que nous l'envisagerions. La tenue d'une enquête fut donc planifiée.

But de l'enquête

Le but réel de cette enquête était d'évaluer la perception des infirmières interrogées concernant l'importance des objectifs généraux énoncés selon le modèle de Virginia Henderson pour le programme en techniques infirmières (180.00), au Cégep de Hauterive

Question de recherche

La question de recherche pouvait alors se résumer ainsi: Différents groupes d'infirmières engagées dans divers secteurs de soins infirmiers auront-elles la même perception concernant l'importance de chacun de ces objectifs généraux tels que nous les avions conçus et formulés selon la pensée de Virginia Henderson?

Hypothèse de recherche

L'hypothèse de recherche prédisait que différents groupes d'infirmières engagées dans divers secteurs de soins infirmiers auraient la même perception de l'importance de chacun de ces objectifs généraux tels que nous les avions conçus et formulés selon la pensée de Virginia Henderson. Tout au moins, si elles divergeaient dans leurs perceptions, cette divergence serait faible.

Délimitation de l'enquête

Même si nous étions conscients de ne pouvoir contrôler une infinité de variables, il fut d'abord décidé de présenter le test d'évaluation de l'importance des objectifs tels que ces derniers avaient été rédigés. L'enquête menée auprès de trois groupes d'infirmières: un groupe de finissantes diplômées de juin 1980 au programme des techniques infirmières, un groupe de professeurs en techniques infirmières et un groupe d'administrateurs en soins infirmiers.

Justification de l'enquête

L'utilité d'une telle enquête nous est apparue justifiée par notre désir de connaître l'appréciation de nos collègues infirmières concernant les objectifs généraux que nous désirions adopter éventuellement.

Test d'évaluation de l'importance des objectifs généraux

Le test d'évaluation de l'importance des objectifs généraux fut rédigé, ainsi qu'une lettre explicative, tels qu'ils apparaissent à l'annexe B, p.53.

Ainsi présenté, le test comportait neuf (9) énoncés d'objectifs comme ils avaient été formulés. Pour chacun des énoncés, le répondant était invité à se prononcer sur l'importance qu'il lui accordait en lui attribuant une valeur, sur un continuum de 1 à 5, soit 1 s'il considérait l'objectif non important, 5 s'il le considérait très important et 2, 3 ou 4 s'il lui accordait une importance intermédiaire.

Milieu et échantillon

Un total de 255 copies du test furent expédiées, se répartissant comme suit:

- Professeurs en techniques infirmières : 168

  Les répondants devaient enseigner dans différents cégeps de l'ouest, du centre, et de l'est de la province de Québec. Un certain nombre de questionnaires étaient adressés aux responsables de la coordination départementale pour être distribués aux professeurs concernés.

- Administrateurs en soins infirmiers : 72

  Les copies furent expédiées aux directeurs des soins infirmiers qui avaient accepté de les distribuer à leurs infirmiers et infirmières-cadres. C'est ainsi que nous avons pu rejoindre les administrateurs en soins infirmiers de notre région immédiate et quelques-uns du centre de la province de Québec.

- Finissantes diplômées de 1980 : 15

  Etant donné les difficultés qu'aurait occasionnées le choix d'un échantillon plus important de finissantes diplômées des cégeps, nous avons opté pour rejoindre, à leur adresse personnelle, le groupe des finissantes diplômées de 1980 au Cégep de Hauterive.

Limites de l'étude

Les principales limites qui ont pu être identifiées dans cette étude concernent surtout le test d'évaluation des objectifs et la distribution des sujets pour le groupe des finissantes diplômées de 1980.

Test d'évaluation des objectifs généraux

Le test d'évaluation de l'importance des objectifs ne constituait pas un questionnaire d'enquête proprement dit. Les énoncés des neuf objectifs y étaient présentés tels qu'ils avaient été formulés. Chaque objectif était composé d'un ou plusieurs éléments associés les uns aux autres. Quand les répondants étaient invités à se prononcer sur l'importance d'un objectif,

ils devaient évaluer globalement l'ensemble des éléments de cet objectif, et non chacun des éléments en particulier. Il se pourrait toutefois que l'attention de certains répondants ait été attirée par l'un ou l'autre élément de l'objectif, et qu'en allouant une cote pour un objectif, ils aient évalué seulement un élément en particulier.

Distribution des sujets pour le
groupe des finissantes diplômées de 1980.

Etant donné les difficultés qu'aurait occasionné un choix des sujets de ce groupe dans des régions plus éloignées, nous avons choisi de limiter l'enquête aux finissantes diplômées de 1980 au Cégep de Hauterive, que nous pouvions rejoindre à leur adresse personnelle. Ce groupe était donc plus homogène que les groupes des professeurs et des administrateurs en ce qui concerne la variable unité de formation en soins infirmiers. D'autre part, le nombre de répondants pour ce groupe étant limité à un maximum de 15, cet échantillon se trouva plus restreint que celui des deux autres groupes.

Analyse et interprétation des résultats

Le but de cette étude était de vérifier si des infirmières appartenant à trois groupes différents: administrateurs, professeurs et finissantes diplômées auraient la même perception de l'importance de chacun des objectifs généraux du programme en techniques infirmières, tels que nous les avions conçus et formulés selon le modèle de Virginia Henderson.

Pourcentage de retour des questionnaires

Le tableau 1 présente le pourcentage de retour des questionnaires, ainsi que le pourcentage des réponses reçues pour chacun des groupes de l'enquête.

TABLEAU 1 : POURCENTAGE DE RETOUR DES QUESTIONNAIRES ET DES REPONSES, PAR GROUPES DE SUJETS.

SUJETS	QUESTIONNAIRES ENVOYES	QUESTIONNAIRES RETOURNES	REPONDANTS	QUESTIONNAIRES RETOURNES - SANS REPONSE	% DE RETOUR	% DE REPONSES
Professeurs en techniques infirmières	168	67	66	1	40.1 %	39.5 %
Administrateurs en soins infirmiers	72	29	29	0	40.27 %	40.27 %
Finissantes diplômées 1980	15	13	13	0	86.6 %	86.6 %
TOTAL	255	109	108	1	42.7 %	42.3 %

Il est à remarquer que, pour un total de 255 sujets ayant été réjoints par l'enquête, 13 de ceux-ci ont répondu sans identifier le groupe auquel ils appartenaient. Ces 13 sujets n'ont donc pu être inclus dans le tableau 1 ni dans les résultats présentés plus loin, selon les groupes.

Comme on peut le constater, le pourcentage des réponses du groupe des finissantes diplômées de 1980 est deux fois plus élevé que celui de chacun des deux autres groupes: administrateurs et professeurs. On peut facilement attribuer ce résultat au fait que ces finissantes aient été rejointes directement à leur domicile, ce qui a pu rendre plus invitante l'incitation à répondre.

Résultats du test d'évaluation des objectifs

Les réponses obtenues au test d'évaluation de l'importance des objectifs ont été compilées pour chacun des groupes de l'enquête, puis la moyenne accordée à chaque objectif fut calculée pour chacun de ces groupes. Le tableau 2 présente ces moyennes calculées par objectif et par groupe.

Comparaison des cotes moyennes

On peut vérifier que l'objectif ayant reçu la cote moyenne la plus élevée pour les trois groupes, soit 4.76, est l'objectif 7; l'objectif ayant reçu la cote moyenne la plus basse pour les trois groupes est l'objectif 9, soit 3.81. Ces résultats n'ont rien de surprenant, puisque l'objectif 7 visant à "Prodiguer des soins,..." selon une démarche précise, touche au coeur même du rôle concret de l'infirmière, celui qu'elle a toujours rempli au cours des âges; par ailleurs, l'objectif 9 voulant que l'infirmière puisse "expliquer à la population son rôle unique en matière de soins infirmiers", peut très bien paraître d'une importance moindre du fait qu'il s'agit là d'une fonction à laquelle il ne semble pas toujours clairement nécessaire de penser. En effet, si l'infirmière remplit correctement son rôle défini dans l'objectif 7 et les autres, pourquoi aurait-elle besoin de l' "expliquer à la population"?

La cote moyenne totale accordée par chaque groupe pour l'ensemble des objectifs apparaît également au bas du tableau 2. La cote moyenne la plus élevée revient au groupe des professeurs, soit 4.50. La cote moyenne accordée par les administrateurs est de 4.49, se rapprochant ainsi de très près de la moyenne des professeurs. De leur côté, les finissantes diplômées de 1980 ont accordé une cote moyenne totale de 4.34, s'étant ainsi montrées légèrement plus sévères que les deux autres groupes dans l'évaluation de l'importance des objectifs généraux. Toutefois, en vérifiant les résultats individuels, on constate qu'une des répondantes parmi les finissantes diplômées accorda des cotes très basses, d'une façon constante pour tous les objectifs. Si nous avions rejeté le résultat de ce sujet

TABLEAU 2 : COTE MOYENNE ACCORDEE PAR LES TROIS GROUPES DE REPONDANTS, A CHACUN DES OBJECTIFS GENERAUX, SUR UNE ECHELLE DE 5 POINTS

Au terme de ce cours, l'élève sera capable de:	PROFESSEURS	ADMINISTRATEURS	FINISSANTES DIPLOMEES 1980	MOYENNE TOTALE
1. Identifier les éléments de connaissances concernant les besoins fondamentaux de l'être humain, ainsi que les phénomènes biologiques, biochimiques, psychologiques, sociologiques et culturels influençant ces besoins.	4.75	4.86	4.25	4.62
2. Considérer la santé comme étant un état d'indépendance dans la satisfaction des besoins fondamentaux tels qu'influencés par leurs variables bio-psycho-socio-culturelles.	4.43	4.17	4.38	4.32
3. Etablir une relation d'aide avec le bénéficiaire en développant ses capacités d'observation, d'empathie et de relation interpersonnelles.	4.83	4.79	4.53	4.71
4. Etre un agent d'indépendance dans la promotion de la santé individuelle et communautaire, se considérant comme professionnel autonome en matière de soins infirmiers.	4.22	4.40	3.84	4.15
5. Agir comme suppléant en cas de dépendance auprès des individus, dans les tâches suivantes: la satisfaction des besoins fondamentaux, la contribution aux méthodes diagnostiques et l'exécution des traitements prescrits.	4.66	4.71	4.46	4.61

TABLEAU 2 : (suite)

	PROFESSEURS	ADMINISTRATEURS	FINISSANTES DIPLOMEES 1980	MOYENNE TOTALE
6. Sélectionner et appliquer les modes et les interventions de suppléance pertinents à l'état de santé de l'individu en vue d'assurer le maintien ou le recouvrement précoce de son indépendance, ou une mort paisible, par la prévention, le traitement et la réadaptation.	4.75	4.75	4.69	4.73
7. Prodiguer des soins individualisés en utilisant avec compétence la démarche scientifique en soins infirmiers selon Henderson, laquelle consiste à : 1) Recueillir les informations concernant l'état de santé de l'individu; 2) identifier ses besoins spécifiques, individuels; 3) identifier les sources de difficultés, ou zones de dépendance, qu'elles consistent en un manque de forces physiques, de volonté ou de connaissance; 4) planifier et évaluer les modes et les interventions de suppléance.	4.87	4.89	4.53	4.76
8. Travailler au sein d'une équipe multidisciplinaire.	4.09	4.37	4.46	4.30
9. Expliquer à la population son rôle unique en matière de soins infirmiers.	3.95	3.5	4.0	3.81
TOTAL:	4.505	4.493	4.348	4.44

de l'enquête, la moyenne pour ce groupe aurait paru plus élevée, mais elle n'aurait pas été réelle. Etant donné que, dans l'analyse des résultats qui suivra, les cotes moyennes de chacun des objectifs devaient être traitées dans une classification par rangs, nous avons vérifié si les résultats corrigés changeaient le rang des moyennes. Or il arrive que des changements d'un rang seulement surviendraient pour les objectifs 2, 5 et 7 uniquement. Comme ces changements s'avèrent très peu importants, nous avons choisi d'effectuer les calculs à partir des données réelles apparaissant au tableau 2.

Accord entre les groupes

Nous avons ensuite voulu vérifier l'hypothèse de recherche émise au début de l'enquête. Cette hypothèse prédisait que les différents groupes d'infirmières choisis: professeurs, administrateurs et finissantes diplômées de 1980 auraient sensiblement la même perception de l'importance de chacun des objectifs généraux tels que nous les avions conçus et formulés selon la pensée de Henderson. Le calcul du coefficient de corrélation ρ (rhô) de spearman fut effectué afin de tester le lien existant entre les cotes moyennes accordées pour chaque objectif par chacun des groupes. Les résultats obtenus sont présentés au tableau 3.

TABLEAU 3 : MATRICE DE CORRELATION RESULTANT DU CALCUL DU COEFFICIENT DE CORRELATION ρ (rhô) DE SPEARMAN A PARTIR DES COTES MOYENNES ACCORDEES A CHAQUE OBJECTIF PAR CHACUN DES GROUPES

GROUPES	PROFESSEURS EN TECHNIQUES INFIRMIERES	ADMINISTRATEURS EN SOINS INFIRMIERS	FINISSANTES DIPLOMEES 1980
Professeurs en techniques infirmières		0.904	0.679
Administrateurs en soins infirmiers	0.904		0.541
Diplômées 1980	0.679	0.541	
Corrélations moyennes	0.791	0.722	0.61

On peut constater qu'il existe une excellente corrélation, soit 0.90, entre les administrateurs et les professeurs quant à l'importance attribuée à chacun des objectifs tels que nous les avions conçus et formulés. D'après ces données, les professeurs en techniques infirmières et les administrateurs en soins infirmiers qui ont accepté de se soumettre au test d'évaluation ont sensiblement la même perception de l'importance de nos objectifs généraux. Ces deux groupes se rejoignent de très près dans leur façon de

voir le rôle de la future diplômée formée selon ces objectifs généraux de savoir, savoir être et savoir faire formulés d'après la pensée de Virginia Henderson.

Par ailleurs, les finissantes diplômées de 1980 se révèlent le groupe ayant le moins de lien avec chacun des deux autres groupes. Le coefficient de corrélation de 0.54 existant entre les finissantes diplômées et les administrateurs révèle que le lien entre ces deux groupes est le plus faible. Ces deux groupes diffèrent le plus entre eux dans leur perception de l'importance des objectifs généraux tels que que nous les avions conçus et formulés.

De même, le coefficient de corrélation de 0.67 obtenu entre les réponses des finissantes diplômées et celles des professeurs indique qu'il existe une assez bonne corrélation entre ces deux groupes dans leur perception de l'importance de nos objectifs généraux. Toutefois, on peut remarquer qu'il existe une plus faible corrélation entre les réponses des finissantes diplômées et celles des professeurs qu'il en existait entre les réponses des administrateurs et celles des professeurs. Le groupe de finissantes diplômées de 1980 ayant accepté de se soumettre au test d'évaluation est donc le groupe qui a le moins d'affinité avec chacun des deux autres groupes dans sa façon de percevoir le rôle de la future diplômée formée selon ces objectifs généraux de savoir, savoir être et savoir faire formulés d'après la pensée de Virginia Henderson.

Lieux des concordances et des divergences

Sans entrer dans une analyse statistique élaborée, nous pouvons vérifier où se trouvent les concordances et les divergences de perception entre les groupes par rapport à l'importance attribuée à chacun des objectifs généraux.

Un rang fut assigné à chaque objectif, selon la cote moyenne qui lui avait été attribuée par chaque groupe, tel que le montre le tableau 4.

TABLEAU 4 : RANGS ATTRIBUES SELON LA COTE D'EVALUATION DE L'IMPORTANCE DE CHAQUE OBJECTIF POUR CHACUN DES GROUPES, ET MOYENNE DE RANG DE CHAQUE OBJECTIF

REPONDANTS / OBJECTIFS	PROFESSEURS EN TECHNIQUES INFIRMIERES	ADMINISTRATEURS EN SOINS INFIRMIERS	FINISSANTES DIPLOMEES 1980	MOYENNE DE RANG
1	3	2	7	4
2	6	8	6	6.6
3	2	3	2	2.3
4	7	6	9	7.3
5	5	5	4	4.6
6	3	4	1	2.6
7	1	1	2	1.3
8	8	7	4	6.3
9	9	9	8	8.6

Objectifs 3, 5, 7 et 9. - On peut constater que les objectifs pour lesquels les moyennes des cotes d'importance classifiées par rangs se rapprochent le plus pour les trois groupes sont les objectifs 3, 5, 7 et 9. En effet, les cotes moyennes de ces objectifs présentent une divergence d'un seul rang entre l'un ou l'autre des trois groupes; par exemple, pour l'objectif 3, la cote moyenne d'importance se classe au 2e rang dans le groupe des professeurs et dans celui des finissantes diplômées, et au 3e rang dans le groupe des administrateurs. C'est d'ailleurs le seul objectif où les finissantes diplômées se trouvent en accord avec l'un des deux autres groupes. Pour les objectifs 5, 7 et 9, les cotes moyennes des professeurs et celles des administrateurs

se classent aux mêmes rangs, les finissantes divergeant d'un rang avec eux pour chacun de ces trois objectifs. On peut donc conclure que les professeurs, les administrateurs et les finissantes diplômées s'accordent relativement entre eux dans leur perception de l'importance de ces objectifs, lesquels proposent qu'au terme de ce cours l'élève soit capable de:

" 3. Etablir une relation d'aide avec le bénéficiaire en développant ses capacités d'observation, d'empathie et de relations interpersonnelles.

5. Agir comme suppléant en cas de dépendance auprès des individus, dans les tâches suivantes: la satisfaction des besoins fondamentaux, la contribution aux méthodes diagnostiques et l'exécution des traitements prescrits.

7. Prodiguer des soins individualisés en utilisant avec compétence la démarche scientifique en soins infirmiers selon Henderson...

9. Expliquer à la population son rôle unique en matière de soins infirmiers. "

Objectifs 1 et 8. - Les divergences de perception les plus évidentes entre les trois groupes se manifestent dans l'évaluation des objectifs 1 et 8 où on retrouve des différences de 3, 4 et 5 rangs dans l'attribution des cotes moyennes d'importance.

Objectif 1.- C'est ainsi que pour l'objectif 1, les cotes moyennes d'importance se classent au 3e rang dans le groupe des professeurs, au 2e rang dans le groupe des administrateurs et au 7e rang dans le groupe des finissantes diplômées. Il est évident qu'ici, les finissantes ont accordé une cote moyenne d'importance éloignée de celles des deux autres groupes dans la classification par rangs. Cet objectif proposait, qu'au terme de ce cours, l'élève soit capable de:

> " 1. Identifier les éléments de connaissances concernant les besoins fondamentaux de l'être humain, ainsi que les phénomènes biologiques, biochimiques, psychologiques, sociologiques et culturels incluençant ces besoins. "

On pourrait, sinon interpréter, tout au moins tenter d'expliquer cette divergence de perception des finissantes diplômées avec celle des professeurs et celle des administrateurs. Pourquoi, en effet, la cote moyenne accordée par ce groupe de finissantes dans l'évaluation de l'importance d'un objectif de connaissances de cet ordre arrive-t-elle au 7e rang dans la classification? D'une part, il s'agit de l'acquisition d'un objectif du domaine cognitif. Les finissantes diplômées perçoivent-elles déjà que l'acquisition du savoir, sans être négligeable, est de moindre importance en comparaison à l'acquisition du savoir faire et du savoir être? Se sont-elles déjà ralliées à cette armée d'infirmières pour qui l'agir importe plus que le savoir?

D'autre part, un fait demeure. Au Cégep de Hauterive, les étudiantes infirmières, étant en nombre restreint, reçoivent leurs cours de biologie, psychologie, philosophie et sociologie avec les étudiants des autres concentrations. Courant donc le risque d'être assimilées à ces autres groupes d'étudiants, il se pourrait qu'elles n'identifient pas les éléments de connaissances bio-psycho-socio-culturels comme étant spécifiques à leur cours de "techniques infirmières"; et donc, pour elles, ces éléments de connaissances ne seraient pas les plus importants à identifier et à acquérir pour être infirmière.

<u>Objectif 8</u>.- Cet objectif proposé dans le test d'évaluation vise à rendre l'élève capable de:

> " 8. Travailler au sein d'une équipe multidisciplinaire."

Ici, les résultats sont inversés. Les cotes moyennes d'importance se classent au 4e rang dans le groupe des finissantes diplômées, au 7e rang dans

le groupe des administrateurs et au 8e rang dans le groupe des professeurs. Comment expliquer que, pour cet objectif, des professeurs et des administrateurs en soins infirmiers aient accordé des cotes d'importance se classant aussi bas dans une échelle par rangs, tout en leur allouant quand même une moyenne non négligeable? Comment comprendre également que les finissantes diplômées aient accordé des cotes d'importance se classant plus haut que les deux autres groupes, et à un niveau aussi élevé, dans une échelle par rangs?

On peut admettre facilement que des finissantes diplômées de Cégep soient sensibilisées à la multidisciplinarité, puisqu'elles ont côtoyé durant leurs trois années de cours collégial les étudiants des autres concentrations. Pour elles, travailler plus tard au sein d'une équipe multidisciplinaire serait aussi important et probablement aussi réalisable que d'avoir étudié au sein de groupes multidisciplinaires. Cet objectif leur apparut sans doute encore à l'état d'idéal à atteindre, puisqu'au moment où elles répondirent au test d'évaluation elles n'avaient que quelques semaines d'expérience en soins infirmiers.

Il est plus difficilement explicable que les professeurs et les administrateurs aient accordé des cotes moyennes d'importance se classant aussi bas dans l'échelle par rangs. Pourrait-on attribuer un tel résultat au fait que ces deux catégories d'infirmières soient plus sensibilisées aux difficultés que représente le travail en équipe multidisciplinaire? Cette appréhension des difficultés rencontrées quotidiennement pourrait avoir un impact sur les cotes allouées pour cet objectif lors de l'enquête.

Objectif 6.- L'objectif 6 présente aussi une particularité intéressante à souligner dans les résultats du groupe des finissantes diplômées. Celles-ci ont accordé pour cet objectif une cote moyenne se classant au 1er rang dans l'échelle par rangs, alors que la cote moyenne accordée par les professeurs se classe au 3e rang et celle des administrateurs au 4e rang. Cet objectif propose, qu'au terme de ce cours, l'élève soit capable de:

" 6. Sélectionner et appliquer les modes et les interventions de suppléance pertinents à l'état de santé de l'individu en vue d'assurer le maintien ou le recouvrement précoce de son indépendance, ou une mort paisible, par la prévention, le traitement et la réadaptation. "

La cote moyenne totale accordée pour cet objectif par les finissantes diplômées est plus élevée que celle des deux autres groupes, dans l'échelle par rangs. De plus, elles ont accordé à l'objectif 6 une cote moyenne totale d'importance supérieure à celles qu'elles ont accordées au huit autres objectifs. On pourrait se demander pourquoi les finissantes diplômées ont privilégié cet objectif par rapport aux autres? En réponse à cette question, les explications qui sembleraient les plus plausibles, à première vue, seraient celles-ci. Cet objectif résume toute la vision de la tâche de la future infirmière: cette dernière devra être capable de travailler à la prévention, au traitement et à la réadaptation en matière de santé. Cette tâche contribuera à assurer le maintien ou le recouvrement précoce de l'indépendance chez le bénéficiaire des soins. Cet élément d' "indépendance" en matière de santé a pu être considéré comme un objectif très désirable à poursuivre, par les finissantes, dans l'exercice de leur nouvelle fonction. De même, l'élément visant à "assurer une mort paisible" n'apparaissant d'une façon aussi explicite dans aucun autre modèle connu de soins infirmiers a pu paraître un élément nouveau et intéressant à introduire dans une conception idéale de soins infirmiers personnalisés et humanisés.

Conclusion de l'analyse des résultats

Suite à cette analyse des résultats de l'enquête, on peut conclure que l'hypothèse de recherche se trouve partiellement confirmée. Les professeurs en techniques infirmières et les administrateurs en soins infirmiers qui ont accepté de répondre au test d'évaluation ont sensiblement la même perception de l'importance de nos objectifs généraux tels que nous les avions conçus et formulés. Le coefficient de corrélation ρ (rhô) de Spearman calculé

entre les résultats de ces deux groupes est égale à 0.90. Quant aux finissantes diplômées de 1980 ayant accepté de répondre au test d'évaluation, elles divergent légèrement avec chacun des deux autres groupes dans leur perception de l'importance de nos objectifs généraux tels que nous les avions conçus et formulés. Le coefficient de corrélation ρ(rhô) de Spearman calculé entre les moyennes de ce groupe et celles des professeurs est égale à 0.67; entre les moyennes de ce même groupe et celles des administrateurs, le coefficient de corrélation est égale à 0.54.

Les objectifs 3, 5, 7 et 9 ont obtenu l'accord le plus grand entre chacun des trois groupes tel que démontré par une classification des moyennes de chaque objectif dans une échelle par rangs. Dans le même ordre d'analyse, les objectifs 1 et 8 et l'objectif 6 ont été l'objet de la plus grande divergence de perception entre le groupe des finissantes diplômées et chacun des deux autres groupes lors de la classification des moyennes de chaque objectif dans une échelle par rangs.

CORRECTIONS A LA LISTE DES OBJECTIFS GENERAUX

A l'occasion de l'enquête où trois groupes de répondants étaient invités à se prononcer sur l'importance qu'ils accordaient à nos objectifs généraux, des réactions et des commentaires furent exprimés par écrit et verbalement en rapport avec ces objectifs. Nous les avons accueillis avec le plus grand intérêt.

La critique la plus importante qui nous est parvenue concerne l'objectif 4, lequel se trouvait ainsi énoncé:

" Au terme de ce cours, l'élève sera capable de:

4. Etre un agent d'indépendance dans la promotion de la santé individuelle et communautaire, se considérant comme professionnel

autonome en matière de soins infirmiers. "

Or, nous admettons avec les critiques bienveillants que l'infirmière, diplômée de Cégep, n'a pas la préparation sociologique, psychologique et scientifique adéquate pour agir comme agent d'indépendance en matière de santé auprès de groupes communautaires. Il semble également que l'orientation future du nouveau programme de cours collégial en soins infirmiers précisera davantage le rôle de la future infirmière comme agent d'indépendance en matière de santé individuelle. Nous avons donc jugé opportun de nous conformer à ces critiques, et de corriger la formulation de l'objectif 4 qui devient:

" Etre agent d'indépendance dans la promotion de la santé, se considérant comme professionnel autonome en matière de soins infirmiers. "

La formulation définitive des objectifs généraux corrigés apparaît à l'annexe C, p.57.

CHAPITRE II

OPERATIONALISATION DU MODELE DE HENDERSON DANS CHACUN DES COURS DU PROGRAMME 180.00

Le but principal de cette étude était d'élaborer l'approche opérationnelle du modèle de Virginia Henderson pour chacun des cours du programme des techniques infirmières (180.00). Cette démarche impliquait la réalisation d'activités qui nous ont amenés à repenser chacun de nos programmes de cours à la lumière du modèle choisi. C'est ainsi que nous avons dû, pour chacun des cours 180, reconsidérer et reformuler les objectifs généraux d'abord, puis reconsidérer et reformuler les objectifs spécifiques et les contenus théoriques, selon la modalité d'application choisie par chacun des professeurs impliqués. Il en résulta des plans de cours très élaborés qu'on pourrait considérer comme étant plutôt des "guides pour l'élaboration de plans de cours. "

OBJECTIFS GENERAUX DE CHACUN DES COURS

Pour chacun des cours 180-101, 201, 301, 401 et 601, les objectifs généraux furent reconsidérés en collaboration avec le ou les professeurs impliqués directement dans ce programme La première étape de cette démarche consistait à se poser la question: " Quelle étudiante infirmière on veut avoir à la fin de ce cours 180-101, 201, 301, 401 ou 601, si on utilise le modèle en soins infirmiers de Virginia Henderson? " Les réponses obtenues furent ensuite reformulées en terme d'objectifs. Les objectifs généraux de chacun des cours, qui ressortent de la rédaction finale apparaissent aux annexes D, E, F, G, H.

On remarquera que le cours 180-501: "Soins infirmiers psychiatriques" n'apparaît pas dans ce travail. Puisqu'au Cégep de Hauterive, ce cours n'est pas dispensé sur place, il ne fut pas l'objet de la présente étude.

CHOIX DES MODALITES D'APPLICATION

Les professeurs en techniques infirmières impliqués dans chacun des cours ont dû choisir, pour leurs cours respectifs, une modalité d'application qui permettrait de classifier et de reformuler les thèmes des contenus théoriques. Cette démarche avait principalement pour but de poser les jalons qui nous aideraient à intégrer le mieux possible dans nos cours les quatre éléments majeurs du modèle de Henderson: besoins fondamentaux, dépendance, indépendance, suppléance. Les activités concernant cette prise de décision pour le choix d'une modalité d'application ont déjà été décrites au rapport d'étape (3). Nous reparlerons plus loin des modalités qui ont été privilégiées à la suite de nos délibérations.

OBJECTIFS SPECIFIQUES

Les objectifs spécifiques furent ensuite reconsidérés et reformulés pour chacun des cours 180-101, 201, 301, 401 et 601. Une attention toute spéciale fut apportée afin d'inclure les objectifs les plus réalisables possible, compte tenu du nombre de périodes d'enseignement théorique allouées pour ces programmes, et compte tenu également du fait que ces cours en soins infirmiers sont dispensés à un niveau collégial.

---

(3) Rapport d'étape, 30 janvier 1981, p. 6, 57.

Certains objectifs spécifiques furent ajoutés, éliminés ou reformulés après consultation des professeurs qui avaient accepté de faire une évaluation critique de la version originale.

Comme on le constatera, aucun objectif de stage clinique n'est inclus dans ce travail. Seuls les objectifs des cours théoriques et des cours pratiques en laboratoire ont fait l'objet de cette étude.

CONTENU

La liste des thèmes de contenu fut établie selon la modalité choisie par les professeurs concernés, et pour chacun des cours 180.00. Chaque thème principal de contenu était ensuite développé en sous-thèmes, parallèlement à la formulation des objectifs spécifiques. Les manuels scolaires en usage ainsi que les notes de cours des professeurs ont servi pour l'élaboration de cette liste des thèmes de contenu.

ACTIVITES D'APPRENTISSAGE

Le rapport d'étape mentionnait que la section des activités d'apprentissage ne fut pas développée comme il avait été prévu. Une fois le travail amorcé, l'auteur a pris conscience qu'il lui était presqu'impossible de réaliser cet objectif dans une étude de ce genre. En effet, le choix et la planification des activités d'apprentissage dépendent surtout de la méthodologie et de l'approche pédagogique personnelle des professeurs impliqués. On peut formuler le souhait que chaque professeur ait la possibilité de développer progressivement, pour son cours, cette partie demeurée incomplète.

GUIDE POUR L'ELABORATION D'UN PLAN DE COURS SELON LE MODELE EN SOINS INFIRMIERS DE VIRGINIA HENDERSON

Nous discuterons brièvement des particularités qui ont jalonné la démarche de réalisation des "guides" pour l'élaboration de plans de cours selon le modèle en soins infirmiers de Virginia Henderson, lesquels peuvent être utilisés dans le programme des techniques infirmières (180.00).

Cours 180-101:

Profession infirmière et santé

La liste des objectifs généraux du programme 180-101, tels qu'ils ont été énoncés et formulés, apparaît à l'annexe D, page 62 . La table des matières du guide pour l'élaboration d'un plan de cours en 180-101 ainsi qu'un exemple d'un chapitre de ce guide sont inclus aux pages 61 et 65.

Modalité d'application

Le professeur enseignant le cours 180-101 avait choisi de classifier le contenu par "besoins fondamentaux". L'étude des thèmes du contenu proposés aura pour but d'initier l'élève aux notions sous-jacentes aux concepts santé et besoins fondamentaux de l'individu. En 180-101, la poursuite des objectifs devrait aider l'élève à analyser comment un individu indépendant et considéré en santé satisfait chacun de ses besoins fondamentaux, compte tenu des facteurs bio-psycho-socio-culturels qui l'influencent, et des problèmes mineurs de santé qui peuvent surgir chez lui.

Expérimentation

La mise à l'essai du nouveau plan de cours 180-101 élaboré d'après ce guide s'est effectuée à la session d'automne 1980. Une évaluation par le professeur ayant enseigné ce programme permit de modifier certains objectifs et quelques thèmes du contenu. Il en résulta une version finale dont un échantillon est inclus à l'annexe D.

Cours 180-201:

Profession infirmière et maladie

La liste des objectifs généraux du programme 180-201, tels qu'ils ont été énoncés et formulés, apparaît à l'annexe E, page 70. La table des matières du "guide pour l'élaboration d'un plan de cours" en 180-201, ainsi qu'un exemple d'un chapitre de ce guide sont inclus aux pages 68 et 72.

Modalité d'application

Le professeur enseignant le cours 180-201 avait choisi de classifier le contenu par "besoins fondamentaux", gardant de cette façon un lien logique avec le 180-101. L'étude des thèmes du contenu proposés aura pour but d'initier l'élève aux notions sous-jacentes aux concepts maladie et soins, ou dépendance et suppléance dans la satisfaction des besoins fondamentaux de l'individu.

Expérimentation

La mise à l'essai du nouveau plan de cours 180-201 élaboré d'après ce guide s'est effectuée à la session d'hiver 1981. Une évaluation par le professeur ayant enseigné ce programme permit de modifier quelques objectifs et certains thèmes du contenu.L'exemple inclus à l'annexe E se trouve donc un échantillon de la version finale.

Cours 180-301:

Soins infirmiers à la mère et au nouveau-né

La liste des objectifs généraux du programme 180-301, tels qu'ils ont été énoncés et formulés apparaît à l'annexe F, page 77. La table des matières du "guide pour l'élaboration d'un plan de cours" en 180-301, ainsi qu'un exemple d'un chapitre de ce guide sont inclus aux pages 76 et 80.

Modalité d'application

Après consultation des professeurs enseignant le programme 180-301, il fut décidé de classifier le contenu par étapes du cycle de la maternité:

- Préparation à la maternité et à la paternité.
- Période pré-natale.
- Période du travail.
- Période post-natale.
- Nouveau-né à terme et prématuré.
- Situations augmentant la dépendance lors de l'expérience de la maternité.
- Situations de dépendance due à des perturbations dans la fonction de la vie génitale de la femme.

Chacun de ces grands thèmes fut ensuite traité par "besoins" selon les quatorze besoins fondamentaux aux chapitres II à VI inclusivement, et par "perturbations dans la satisfaction des besoins fondamentaux" aux chapitres VII et VIII.

Il est à souligner qu'un travail de sélection des thèmes du contenu avait déjà été réalisé par les professeurs enseignant le programme 180-301. L'auteur a donc tenu à respecter cette classification.

La poursuite des objectifs du cours 180-301 devrait rendre l'élève capable d'évaluer les besoins individuels de la mère, du nouveau-né, et de la femme qui vit une perturbation dans sa fonction génitale, afin de répondre à ces besoins par des interventions de support et de suppléance.

Expérimentation

La mise à l'essai du nouveau plan de cours élaboré d'après ce guide s'effectue au cours de la présente session d'automne 1981, au moment même de la rédaction de ce rapport. L'exemple inclus à l'annexe F constitue un échantillon de la version originale corrigée suite aux recommandations émises par les professeurs concernés.

Cours 180-401:

Soins infirmiers à l'enfant sain et malade

La liste des objectifs généraux du programme 180-401, tels qu'ils ont été énoncés et formulés, apparaît à l'annexe G, page 96 . La table des matières du "guide pour l'élaboration d'un plan de cours" en 180-401, modalité I, ainsi qu'un exemple d'un chapitre de ce guide sont inclus aux pages 95 et 98.

Modalités d'application

Modalité I. - Selon la première modalité d'application choisie, le contenu du cours 180-401 était classifié par "situations de dépendance" ou "perturbations" dans la satisfaction des besoins fondamentaux de l'enfant. Cette modalité en est une de transition. Auparavant, le cours 180-401 était enseigné selon un modèle s'inspirant un peu du modèle médical. Au moment de débuter cette étude, nous nous sentions prêtes à introduire les concepts du modèle en soins infirmiers de Virginia Henderson, sans

abandonner immédiatement les notions de pathologie. En utilisant durant quelques sessions cette modalité proposée et acceptée localement, nous pourrons sans heurts et sans traumatismes nous acheminer vers un autre pallier où une deuxième modalité pourra être expérimentée, et dans laquelle la pathologie tiendra moins de place.

Expérimentation de la modalité I.- La mise à l'essai du nouveau plan de cours en 180-401 élaboré d'après ce guide, modalité I, sera effective à la prochaine session d'hiver 1982. Suite aux recommandations du professeur responsable de ce cours, la première version avait subi de légères modifications dans la liste des sous-thèmes du contenu. C'est donc un échantillon de la version originale corrigée qui est présenté à l'annexe G.

Modalité II.- Puisque la modalité I adoptée pour le cours 180-401 est considérée comme une modalité de transition, nous avons voulu émettre une seconde hypothèse de modalité d'application appelée modalité II. Selon cette hypothèse, le contenu théorique du cours 180-401 devait être classifié en thèmes et sous-thèmes qui nous permettraient d'introduire avec plus d'emphase les éléments du modèle en soins infirmiers choisi: besoins fondamentaux, indépendance, dépendance, suppléance. Après consultation des écrits provenant de différents auteurs en soins infirmiers, nos délibérations nous amenèrent à choisir de classifier le contenu par concepts; nous avons tenu à ce que les concepts choisis tiennent compte des facteurs anatomo-physio-pathologiques pouvant influencer la satisfaction des besoins fondamentaux chez l'enfant. C'est ainsi qu'un effort a été fait afin d'établir une liste de concepts impliquant chacun un processus anatomo-physio-pathologique, et parfois psychologique.

Les concepts retenus en 180-401 furent les suivants:

1. Hypoxie et anoxie.
2. Malabsorption et malnutrition.
3. Déséquilibre hydro-électrolytique.

4. Allergie.
5. Inflammation et infection.
6. Infestation.
7. Hémorragie.
8. Modification et dégénérescence tissulaire.
9. Traumatisme.
10. Néoplasie.
11. Hypertension intra-crânienne.
12. Atteinte de la motricité.
13. Hypo et hyperfonctionnement glandulaire.
14. Anomalie congénitale.

Pour chacun de ces concepts, l'élève sera amené à identifier les besoins fondamentaux modifiés chez l'enfant par le processus anatomo-physio-pathologique en cause, et à décrire les interventions infirmières de prévention et de suppléance pouvant répondre à ces besoins modifiés ou perturbés. La table des matières ainsi qu'un échantillon de la version originale du "guide pour l'élaboration d'un plan de cours" en 180-401, modalité II, sont présentés à la page 108 de l'annexe G.

Expérimentation de la modalité II. - La mise à l'essai de cette seconde modalité en 180-401 sera réalisée, au Cégep de Hauterive, quand les professeurs impliqués auront effectué la transition prévue par la modalité I. Un délai de deux ou même trois sessions semblerait réaliste, afin de permettre la préparation nécessaire au passage à l'expérimentation de la modalité II.

Cours 180-601:

Soins infirmiers à l'adulte sain et malade

La liste des objectifs généraux du programme 180-601, tels qu'ils ont été énoncés et formulés, est présentée à l'annexe H, page 114. Sont inclus

aux pages 113 et 117, la table des matières du "guide pour l'élaboration d'un plan de cours" en 180-601, modalité I, ainsi qu'un exemple d'un chapitre de ce guide.

Modalités d'application

Modalité I. - Comme pour le cours 180-401, selon la première modalité d'application choisie, le contenu était classifié par "situations de dépendance", ou "perturbations" dans la satisfaction des besoins fondamentaux de l'adulte. En 180-601, nous avons aussi voulu passer d'abord par une modalité de transition; cette modalité serait le pont nécessaire entre d'une part, notre façon traditionnelle d'enseigner les soins à l'adulte selon un modèle s'inspirant du modèle médical, et d'autre part, une façon, nouvelle pour nous, d'enseigner les soins en introduisant peu à peu les éléments du modèle en soins infirmiers de Virginia Henderson.

Expérimentation de la modalité I. - La mise à l'essai du nouveau plan de cours en 180-601 élaboré d'après ce guide, modalité I, sera effective à la session d'automne 1982. Les professeurs impliqués dans ce cours ont bien voulu apporterleurs recommandations et certaines modifications à la première liste des sous-thèmes du contenu. C'est donc un échantillon de la version originale corrigée qui apparaît à l'annexe H.

Modalité II. - La modalité I adoptée d'abord pour le cours 180-601 est considérée comme une modalité de transition. Comme pour le cours 180-401, nous avons ensuite voulu élaborer une seconde hypothèse de modalité d'application. Selon cette hypothèse, le contenu théorique du cours 180-601 devait être classifié en thèmes et sous-thèmes qui nous permettraient d'introduire avec plus d'évidence les éléments du modèle en soins infirmiers choisi: besoins fondamentaux, indépendance, dépendance, suppléance. Des écrits de différents auteurs en soins infirmiers furent consultés.

Par la suite, nos délibérations nous amenèrent à choisir de classifier le contenu par concepts; ces concepts devaient tenir compte des facteurs anatomo-physio-psycho-pathologiques pouvant influencer la satisfaction des besoins fondamentaux chez l'individu adulte. Un effort a donc été fait afin d'élaborer une liste de concepts impliquant chacun un processus anatomo-physio-psycho-pathologique. Les concepts retenus en 180-601 furent ainsi énoncés:

1. Douleur.
2. Hypoxie, anoxie et ischémie.
3. Arythmie.
4. Hypertension.
5. Hémorragie.
6. Hypo et hyperfonctionnement glandulaire.
7. Inflammation et infection.
8. Modification et dégénérescence tissulaire.
9. Néoplasie.
10. Traumatisme.
11. Atteinte sensorielle.
12. Atteinte de la motricité et du langage.
13. Trouble de la conscience.
14. Vieillissement.
15. Mort.

Par l'étude de chacun de ces concepts, l'élève pourra en arriver à identifier les besoins fondamentaux modifiés chez l'individu adulte par le processus anatomo-physio-pathologique en cause, et à décrire les interventions infirmières de prévention et de suppléance pouvant répondre à ces besoins fondamentaux modifiés ou perturbés.

La table des matières, de même qu'un exemple de la version originale du "guide pour l'élaboration d'un plan de cours" en 180-601, modalité II, se trouvent inclus à la page 134 de l'annexe H.

Expérimentation de la modalité II. - La mise à l'essai de la modalité II, en 180-601, se réalisera au Cégep de Hauterive quand les professeurs impliqués auront effectué la transition prévue par la modalité I. Considérant qu'une certaine période de préparation est nécessaire au passage d'une modalité à l'autre, on pourrait prévoir que l'expérimentation de cette seconde modalité se situerait en 1983 ou 1984.

CONCLUSION

Les activités qui viennent d'être décrites dans ce rapport exigèrent de l'auteur et des professeurs impliqués dans cette étude la mise en oeuvre de tout un processus intellectuel, voir même émotif, visant, sinon à modifier nos mentalités et notre façon de penser la nature des soins infirmiers, du moins à vérifier si notre façon de voir les soins se trouvait en accord avec la pensée de l'auteur du modèle. De plus, rendre applicable un modèle en soins infirmiers dans un programme de cours suppose que les professeurs concernés, non seulement adhèrent à cette conception des soins, mais soient aussi capables de transmettre à l'élève cette façon de voir les soins selon la pensée véhiculée par le modèle.

Tout au long de la présente étude, un immense effort fut déployé afin de trouver la façon qui nous apparaissait la plus adéquate pour en arriver à transmettre la pensée véhiculée par le modèle de Virginia Henderson. Au terme de ces travaux, l'auteur a acquis la conviction profonde que, quelle que soit la "modalité d'application" utilisée, il reste toujours possible d'enseigner les soins infirmiers selon un modèle; il s'agit de mettre en oeuvre un processus mental selon lequel se développe une conception des soins à transmettre à l'élève. En d'autres termes, le travail d'opérationalisation d'un modèle se fait d'abord dans l'esprit du professeur. Ainsi, si nous voulons dispenser un enseignement selon le modèle en soins infirmiers de Virginia Henderson, il apparaît essentiel de véhiculer tout au long du cours la conception de l'auteur composée des éléments majeurs qui sous-tendent sa pensée: besoins fondamentaux de l'individu, indépendance, dépendance, suppléance.

Il semble également d'une importance primordiale, si on désire enseigner selon un modèle en soins infirmiers et le communiquer à l'élève, de définir tout au long du cours, et selon cette conception, la tâche ou le

rôle de l'infirmière qu'elle deviendra plus tard. La tâche de l'infirmière, selon la pensée de Henderson, consiste à évaluer les besoins des individus, puis à y répondre par les interventions de suppléance appropriées afin de les aider à "conserver ou recouvrer leur indépendance, ou à leur procurer une mort paisible". En vue d'aider l'élève à acquérir ce processus de pensée et de travail, la démarche de soins infirmiers consistant à évaluer les besoins individuels afin d'y répondre par des interventions de suppléance, devrait être enseignée constamment, quelle que soit la modalité ou la méthodologie utilisée.

SUGGESTIONS

Le travail réalisé dans cette étude a consisté à définir les objectifs généraux des cours du programme en techniques infirmières selon le modèle en soins infirmiers de Henderson, à définir les objectifs spécifiques des cours théoriques et des laboratoires, puis à proposer une liste de thèmes des contenus pour chacun des cours.

Afin de compléter cette démarche, deux étapes restent à franchir. La première étape consisterait à définir et décrire les activités d'apprentissage, lesquelles guideraient l'élève dans la poursuite des objectifs spécifiques; ce travail relèverait de la responsabilité et de la compétence de chaque professeur impliqué dans un cours en particulier. La seconde étape, dont la réalisation serait hautement souhaitable, consisterait à définir les objectifs des stages cliniques, pour chacun des cours, afin d'en arriver à établir des critères d'évaluation des apprentissages de l'élève selon ces objectifs préalablement définis. Ce travail relèverait également de la responsabilité des professeurs concernés particulièrement par chacun des cours, étant donné qu'ils possèdent la meilleure compétence pour planifier, diriger et évaluer les stages prévus dans leurs cours respectifs.

ANNEXE A

Tableau 5. Liste des énoncés d'objectifs généraux du programme 180.00 produits par les professeurs en techniques infirmières en réponse à la question: "Quelle infirmière on veut avoir à la fin de ce cours, si on applique le modèle de Virginia Henderson?"

<u>A la fin de ce cours, l'étudiante devrait être capable de</u>:

1. Identifier chez l'être humain la présence de quatorze besoins fondamentaux selon le modèle conceptuel de Virginia Henderson.

2. Identifier les besoins de santé des personnes et découvrir les zones de dépendance.

3. Identifier les zones de dépendance chez un patient.

4. Travailler au sein d'une équipe multidisciplinaire.

5. Conduire le bénéficiaire vers une plus grande indépendance dans la satisfaction de ses besoins fondamentaux ou l'aider à maintenir son indépendance.

6. Suppléer au manque de connaissances et / ou de volonté et / ou de forces physiques des bénéficiaires.

7. Etre autonome en matière de soins infirmiers.

8. Considérer l'être humain comme étant en perpétuelle évolution vers l'acquisition de son indépendance.

9. Accepter (considérer) l'individu sain ou malade avec ses dimensions bio-psycho-socio-culturelles.

10. Connaître et appliquer les six modes de suppléance: augmenter, ajouter, compléter, renforcer, remplacer, substituer, selon les besoins individuels.

11. Utiliser le processus scientifique (la démarche en soins infirmiers) selon la pensée de Virginia Henderson.

12. Etablir une relation d'aide (valable) avec le bénéficiaire.

13. Estimer les besoins individuels de bénéficiaires, puis identifier et prodiguer la forme d'aide nécessaire, soit par des soins infirmiers ou des techniques.

14. Prévenir la dépendance en renseignant la population en matière de santé.

15. Considérer sa profession comme l'autorité en matière de soins infirmiers.

16. Elaborer un plan de soins individuel chez chacun des bénéficiaires.

17. Expliquer son rôle unique à la population.

18. Reconsidérer son système de valeurs face au concept santé.

19. Organiser ses soins de suppléance de façon telle à pouvoir commencer la réadaptation vers l'indépendance dès le premier contact avec le bénéficiaire.

20. Démontrer des habiletés pour l'observation et la communication.

21. Appliquer des soins individualisés en tenant (aussi) compte de l'ordonnance médicale.

22. Recueillir et transmettre les données qui vont servir à établir un diagnostic infirmier ou médical.

23. Identifier les éléments de connaissances concernant les phénomènes biologiques, biochimiques, psychologiques et sociologiques de l'être humain en les intégrant au modèle (en les reliant à la pensée) de Virginia Henderson.

24. Renseigner le bénéficiaire sur son problème de santé.

25. Etre un agent de promotion de santé individuelle et communautaire.

26. S'impliquer de façon dynamique dans chacune des dimensions de la profession: promotion de la santé, traitement, réadaptation, contribution aux méthodes de diagnostic, etc...

27. Contrôler, coordonner, superviser les soins infirmiers en ayant comme objectif l'indépendance du bénéficiaire.

Tableau 6. Résultats du vote préliminaire concernant l'importance des énoncés des objectifs généraux.

Enoncé No.	Scores	Total	Rang
1.	8 8 8 8	32	2
2.	6	6	11
3.			
4.	1 2 1	4	12
5.	6 8 2 7 8 7	38	1
6.	4 4 2 4 6 5	25	4
7.	2 8 4 5	19	5
8.			
9.	6 4 6 3 6	25	4
10.	5 6	11	8
11.	1 5 7	13	7
12.	5 3 3	11	8
13.	5 7 7 4 7	30	3
14.	3 2 3	8	9
15.			
16.	1	1	15
17.	2	2	14
18.			
19.	1	1	15
20.			
21.	3	3	13
22.			
23.	7	7	10
24.	1	1	15
25.	4 5 3 2	14	6
26.	1	1	15
27.			

Tableau 7. Liste des énoncés d'objectifs prioritaires retenus par les professeurs en techniques infirmières.

Rang	Formulation des énoncés	No.	Total
1.	Conduire le bénéficiaire vers une plus grande indépendance dans la satisfaction de ses besoins fondamentaux ou l'aider à maintenir son indépendance.	5	38
2.	Identifier chez l'être humain la présence de quatorze besoins fondamentaux selon le modèle conceptuel de Virginia Henderson.	1	32
3.	Estimer les besoins individuels de bénéficiaires, puis identifier et prodiguer la forme d'aide nécessaire, soit par des soins infirmiers, ou des techniques.	13	30
4.	Suppléer au manque de connaissances et/ou de volonté et/ou de forces physiques des bénéficiaires.	6	25
4.	Accepter (considérer) l'individu sain ou malade avec ses dimensions bio-psycho-socio-culturelles.	9	25
5.	Etre autonome en matière de soins infirmiers.	7	19
6.	Etre un agent de promotion de santé individuelle et communautaire.	25	14
7.	Utiliser le processus scientifique (la démarche en soins infirmiers) selon la pensée de Virginia Henderson.	11	13
8.	Etablir une relation d'aide valable avec le bénéficiaire.	12	11
8.	Connaître et appliquer les six modes de suppléance: augmenter, ajouter, compléter, renforcer, remplacer, substituer, selon les besoins individuels.	10	11
9.	Prévenir la dépendance en renseignant la population en matière de santé.	14	8
10.	Identifier les éléments de connnaissances concernant les phénomènes biologiques, biochimiques, psychologiques et sociologiques de l'être humain en les intégrant au modèle (en les reliant à la pensée) de Virginia Henderson.	23	7

11.	Identifier les besoins de santé des personnes et découvrir les zones de dépendance.	2	6
12.	Travailler au sein d'une équipe multidisciplinaire.	4	4
13.	Appliquer des soins individualisés en tenant (aussi) compte de l'ordonnance médicale.	21	3
14.	Expliquer son rôle unique à la population.	17	2
15.	Elaborer un plan de soins individuel chez chacun des bénéficiaires.	16	1
15.	Organiser ses soins de suppléance de façon telle à pouvoir commencer la réadaptation vers l'indépendance dès le premier contact avec le bénéficiaire.	19	1
15.	Renseigner le bénéficiaire sur son problème de santé.	24	1
15.	S'impliquer de façon dynamique dans chacune des dimensions de la profession: promotion de la santé, traitement, réadaptation, contribution aux méthodes de diagnostic, etc...	26	1

Tableau 8. Liste des énoncés n'ayant pas été retenus comme prioritaires, mais considérés valables.

No. de l'énoncé	Formulation de l'énoncé
3.	Identifier les zones de dépendance chez un patient.
15.	Considérer sa profession comme l'autorité en matière de soins infirmiers.
18.	Reconsidérer son système de valeurs face au concept santé.
20.	Démontrer des habiletés pour l'observation et la communication.
22.	Recueillir et transmettre les données qui vont servir à établir un diagnostic infirmier ou médical.

BUTS ET OBJECTIFS GENERAUX DU PROGRAMME EN TECHNIQUES INFIRMIERES 180.00

L'étudiant(e) doit au terme de sa formation personnelle et professionnelle être capable d'assumer les responsabilités inhérentes à l'exercice de sa profession, tel que défini dans la Loi des infirmiers(ères); Loi 273, Section VIII, art. 36 et 37:

Art. 36 - Constitue l'exercice de la profession d'infirmière tout acte qui a pour but d'identifier les besoins de santé des personnes, de contribuer aux méthodes de diagnostic, de prodiguer et contrôler les soins infirmiers que requièrent la promotion de la santé, la prévention de la maladie, le traitement et la réadaptation, ainsi que le fait de prodiguer des soins selon une ordonnance médicale.

Art. 37 - L'infirmière et l'infirmier peuvent, dans l'exercice de leur profession, renseigner la population sur les problèmes d'ordre sanitaire.

Pour atteindre ce but, le programme doit rendre l'élève capable de:

1. Identifier les éléments de connaissance concernant les besoins fondamentaux de l'être humain, ainsi que les phénomènes biologiques, biochimiques, psychologiques, sociologiques et culturels influençant ces besoins.

2. Considérer la santé comme étant un état d'indépendance dans la satisfaction des besoins fondamentaux tels qu'influencés par leurs variables bio-psycho-socio-culturelles.

3. Etablir une relation d'aide avec le bénéficiaire en développant ses capacités d'observation, d'empathie et de relations interpersonnelles.

4. Etre un agent d'indépendance dans la promotion de la santé individuelle et communautaire, se considérant comme professionnel autonome en matière de soins infirmiers.

5. Agir comme suppléant en cas de dépendance auprès des individus, dans les tâches suivantes: la satisfaction des besoins fondamentaux, la contribution aux méthodes diagnostiques et l'exécution des traitements prescrits.

6. Connaître et appliquer les modes et les interventions de suppléance pertinents à l'état de santé de l'individu en vue d'assurer le maintien ou le recouvrement précoce de son indépendance, ou une mort paisible, par la prévention, le traitement et la réadaptation.

7. Prodiguer des soins individualisés en utilisant avec compétence la démarche scientifique en soins infirmiers selon Henderson, laquelle consiste à:

   1) Recueillir les informations concernant l'état de santé de l'individu;

   2) Identifier ses besoins spécifiques, individuels;

   3) Identifier les sources de difficultés, ou zones de dépendance, qu'elles consistent en un manque de forces physiques, de volonté ou de connaissances;

   4) Planifier et évaluer les modes et les interventions de suppléance.

8. Travailler au sein d'une équipe multidisciplinaire.

9. Expliquer à la population son rôle unique en matière de soins infirmiers.

ANNEXE B

Identification du répondant:

- Professeur en techniques infirmières ☐
- Administrateur en soins infirmiers ☐
- Finissant(e) en techniques infirmières ☐

TEST D'EVALUATION DE L'IMPORTANCE DES OBJECTIFS GENERAUX ENONCES SELON LE MODELE DE VIRGINIA HENDERSON POUR LE PROGRAMME EN TECHNIQUES INFIRMIERES 180.00

Les pages suivantes contiennent neuf (9) énoncés d'objectifs généraux ayant été retenus par les professeurs en techniques infirmières du Cégep de Hauterive pour le programme 180.00.

Pour chacun des énoncés, vous êtes invité(e) à vous prononcer sur l'importance que vous, personnellement, vous lui donnez en lui attribuant une valeur sur un continuum de 1 à 5, soit 1 si vous considérez l'objectif non important, 5 si vous le considérez très important et 2, 3 ou 4 si vous lui accordez une importance intermédiaire.

S'il-vous-plaît, lisez attentivement chaque énoncé. Demandez-vous ensuite si vous jugez important que l'élève finissant en techniques infirmières réalise cet objectif. Puis évaluez l'importance que vous attribuez à l'atteinte de cet objectif en cochant la case appropriée.

OBJECTIFS GENERAUX DU PROGRAMME EN TECHNIQUES INFIRMIERES

Au terme de ce cours, l'élève sera capable de:

1. Identifier les éléments de connaissance concernant les besoins fondamentaux de l'être humain, ainsi que les phénomènes biologiques, biochimiques, psychologiques, sociologiques et culturels influençant ces besoins. 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

2. Considérer la santé comme étant un état d'indépendance dans la satisfaction des besoins fondamentaux tels qu'influencés par leurs variables bio-psycho-socio-culturels. 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

3. Etablir une relation d'aide avec le bénéficiaire en développant ses capacités d'observation, d'empathie et de relations interpersonnelles. 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

4. Etre un agent d'indépendance dans la promotion de la santé individuelle et communautaire, se considérant comme professionnel autonome en matière de soins infirmiers. 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

5. Agir comme suppléant en cas de dépendance auprès des individus, dans les tâches suivantes: la satisfaction des besoins fondamentaux, la contribution aux méthodes diagnostiques et l'exécution des traitements prescrits. 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

6. Sélectionner et appliquer les modes et les interventions de suppléance pertinents à l'état de santé de l'individu en vue d'assurer le maintien ou le recouvrement précoce de son indépendance ou une mort paisible par la prévention, le traitement et la réadaptation. 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

.../

/...

7. Prodiguer des soins individualisés en utilisant avec compétence la démarche scientifique en soins infirmiers selon Virginia Henderson, laquelle consiste à: 1) Recueillir les informations concernant l'état de santé de l'individu;
2) Identifier ses besoins spécifiques, individuels;
3) Identifier les sources de difficultés ou zones de dépendance, qu'elles consistent en un manque de forces physiques, de volonté ou de connaissances;
4) Planifier et évaluer les modes et les interventions de suppléance.

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

8. Travailler au sein d'une équipe multidisciplinaire.

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

9. Expliquer à la population son rôle unique en matière de soins infirmiers.

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

____

SIGNATURE
(facultative)

ANNEXE C

BUTS ET OBJECTIFS GENERAUX DU PROGRAMME EN TECHNIQUES INFIRMIERES 180.00 - FORMULATION DEFINITIVE

L'étudiant(e) doit au terme de sa formation personnelle et professionnelle être capable d'assumer les responsabilités inhérentes à l'exercice de sa profession, tel que défini dans la Loi des infirmiers(ères); Loi, 273, Section VIII, art. 36-37.

> 36 - Constitue l'exercice de la profession d'infirmière tout acte qui a pour but d'identifier les besoins de santé des personnes, de contribuer aux méthodes de diagnostic, de prodiguer et contrôler les soins infirmiers que requièrent la promotion de la santé, la prévention de la maladie, le traitement et la réadaptation, ainsi que le fait de prodiguer des soins selon une ordonnance médicale.
>
> 37 - L'infirmière et l'infirmier peuvent, dans l'exercice de leur profession, renseigner la population sur les problèmes d'ordre sanitaire.

Pour atteindre ce but, le programme doit rendre l'élève capable de:

1. Identifier les éléments de connaissances concernant les besoins fondamentaux de l'être humain, ainsi que les phénomènes biologiques, biochimiques, psychologiques, sociologiques et culturels influençant ces besoins.

2. Considérer la santé comme étant un état d'indépendance dans la satisfaction des besoins fondamentaux tels qu'influencés par leurs variables bio-psycho-socio-culturelles.

3. Etablir une relation d'aide avec le bénéficiaire en développant ses capacités d'observation, d'empathie et de relations interpersonnelles.

4. Etre un agent d'indépendance dans la promotion de la santé, se considérant comme professionnel autonome en matière de soins infirmiers.

5. Agir comme suppléant en cas de dépendance auprès des individus, dans les tâches suivantes: la satisfaction des besoins fondamentaux, la contribution aux méthodes diagnostiques et l'exécution des traitements prescrits.

6. Connaître et appliquer les modes et les interventions de suppléance pertinents à l'état de santé de l'individu en vue d'assurer le maintien ou le recouvrement précoce de son indépendance, ou une mort paisible, par la prévention, le traitement et la réadaptation.

7. Prodiguer des soins individualisés en utilisant avec compétence la démarche scientifique en soins infirmiers selon Henderson, laquelle consiste à:
   1) Recueillir les informations concernant l'état de santé de l'individu;
   2) Identifier ses besoins spécifiques, individuels;
   3) Identifier les sources de difficultés, ou zones de dépendance, qu'elles

consistent en un manque de forces physiques, de volonté ou de connaissances;

4) Planifier et évaluer les modes et les interventions de suppléance.

8. Travailler au sein d'une équipe multidisciplinaire.

9. Démontrer à la population son rôle unique en matière de soins infirmiers.

ANNEXE D

GUIDE POUR L'ELABORATION D'UN PLAN DE COURS EN 180-101

TABLE DES MATIERES

PAGE

PRESENTATION.. 1

PREMIERE PARTIE:

But et objectifs généraux du programme en techniques infirmières 180-101.......................... 4

DEUXIEME PARTIE:

1. La profession infirmière.......................... 7

2. Les systèmes de santé.............................. 10

3. Le concept santé et la prévention de la maladie..... 12

4. Le modèle en soins infirmiers selon Virginia Henderson.. 13

5. Les quatorze besoins fondamentaux de l'être humain

5.1 Besoin de respirer............................. 14

5.2 Besoin de boire et de manger.................. 15

5.3 Besoin d'éliminer............................. 16

5.4 Besoin de se mouvoir et de maintenir une position convenable......................... 18

5.5 Besoin de dormir et de se reposer............ 19

5.6 Besoin de s'habiller et de se déshabiller..... 20

5.7 Besoin de maintenir sa température corporelle dans les limites normales.................... 21

5.8 Besoin d'être propre et de protéger ses téguments...................................... 22

5.9 Besoin d'éviter les dangers, ou besoin de sécurité....................................... 23

5.10 Besoin de communiquer........................ 25

5.11 Besoin de pratiquer sa religion et d'agir selon ses croyances......................... 27

5.12 Besoin de s'occuper de façon à se sentir utile.. 28

5.13 Besoin de se recréer.......................... 29

5.14 Besoin d'apprendre............................ 30

6. Problèmes communs de santé ayant une répercussion sociale.. 31

BIBLIOGRAPHIE... 33

PREMIERE PARTIE

BUT ET OBJECTIFS GENERAUX DU COURS EN TECHNIQUES INFIRMIERES 180-101: PROFESSION INFIRMIERE ET SANTE

BUT DU PROGRAMME

A la fin de cette session de 15 semaines, l'élève aura acquis des connaissances et développé des attitudes et des habiletés destinées à l'initier à la profession infirmière, ainsi qu'à son rôle comme agent d'indépendance auprès d'individus en santé ou éprouvant des problèmes simples de dépendance dans la satisfaction de leurs besoins fondamentaux.

OBJECTIFS GENERAUX

Au terme de ce cours 180-101, l'élève sera capable de:

1. Définir la profession infirmière et la décrire en la situant dans son contexte historique.

2. Développer son sentiment d'appartenance envers la profession infirmière et prendre progressivement conscience de sa responsabilité professionnelle.

3. Identifier les organismes communautaires de santé disponibles, leur apport respectif en matière de santé, ainsi que le rôle de l'infirmière dans ces organismes.

4. Définir les concepts "santé" et "prévention de la maladie" et prendre conscience de leurs valeurs primordiales pour l'indépendance de l'individu en matière de santé.

OBJECTIFS GENERAUX (SUITE)

5. Identifier la signification exacte du terme "modèle conceptuel".

6. Identifier la signification des postulats, des valeurs et des concepts du modèle de Virginia Henderson.

7. Prendre conscience de ses propres valeurs qui sous-tendent sa conception de l'être humain.

8. Identifier les quatorze besoins fondamentaux chez les individus en santé, à différents âges de la vie, et soumis à des conditions psycho-socio-culturelles différentes, en regard des notions de base déjà acquises en biologie, philosophie, psychologie et nutrition.

9. Identifier ses choix personnels destinés à la satisfaction de ses propres besoins fondamentaux, et développer des attitudes visant à les satisfaire de façon optimum.

10. Par une cueillette de données, identifier des moyens pris par les individus pour satisfaire leurs besoins fondamentaux à différents âges de leur vie.

11. Exécuter correctement, en laboratoire, des techniques de soins infirmiers destinées à la satisfaction de besoins chez l'individu en situation simple de dépendance.

12. Expliquer les principes scientifiques qui soutiennent les techniques de soins infirmiers apprises et exécutées en laboratoire.

13. Reconnaître certains problèmes communs de santé ayant une répercussion sociale.

14. Prendre conscience de sa responsabilité d'éducateur en matière de santé, dans son milieu scolaire et familial.

OBJECTIFS GENERAUX (SUITE)

15. Identifier et décrire quelques méthodes d'intervention pour informer ou sensibiliser une population cible qui a des besoins de santé définis.

16. Planifier un programme simple d'éducation sanitaire auprès d'un groupe d'étudiants en utilisant une démarche scientifique.

17. Se rendre compte de la nécessité de s'auto-évaluer et d'évaluer l'intervention utilisée.

18. Etablir des relations interpersonnelles satisfaisantes avec son groupe et collaborer à des travaux en équipe.

19. S'intégrer progressivement à la vie du Cégep de façon à utiliser les ressources personnelles et matérielles offertes par le milieu.

V. [redacted] LE[redacted] QUATORZE [redacted]SOINS [redacted]ONDAMENTAUX [redacted] DE L'ETRE [redacted] HUMAIN.- [redacted] D'UN CHAPITRE [redacted] GUIDE: 180-101 [redacted]

Objectifs généraux:

8. Identifier les 14 besoins fondamentaux chez les individus en santé, à différents âges de la vie, et soumis à des conditions psycho-socio-culturelles différentes, en regard des notions de base déjà acquises en biologie, philosophie, psychologie et nutrition.
9. Identifier ses choix personnels destinés à la satisfaction de ses propres besoins fondamentaux, et développer des attitudes visant à les satisfaire de façon optimum.
10. Par une cueillette de données, identifier des moyens pris par les individus pour satisfaire leurs besoins fondamentaux à différents âges de leur vie.
11. Exécuter correctement, en laboratoire, des techniques de soins infirmiers destinées à la satisfaction de besoins chez l'individu en situation simple de dépendance.
12. Expliquer les principes scientifiques qui soutiennent les techniques de soins infirmiers apprises et exécutées en laboratoire.

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
Au terme de ce cours, l'élève sera capable de:		
	5.1 Besoin de respirer	5.1 Exposé.
5.1.1 Définir ce qu'est le besoin de respirer.	5.1.1 Définition et rôle.	
5.1.2 Nommer les valeurs normales de rythme, fréquence, amplitude de la respiration, de la pulsation et de la tension artérielle. Observer chez-soi (jeune adulte) et chez les individus de différents âges, puis calculer, décrire, évaluer et rapporter les valeurs normales de la respiration, de la pulsation et de la tension artérielle.	5.1.2 Valeurs normales de la respiration, de la pulsation et de la tension artérielle. - rythme - fréquence - amplitude respiratoire . chez l'enfant . chez l'adulte . chez le vieillard	
En laboratoire, exécuter correctement la techniques d'évaluation de la: - Respiration - Pulsation - Tension artérielle		Laboratoire: Techniques d'évaluation de la: - Respiration - Pulsation - Tension artérielle 1) Information au client 2) Préparation du matériel

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
		3) Installation appropriée et confortable du client 4) Exécution de la technique 5) Rapport des résultats observés 6) Remise en ordre du matéri
5.1.3 Observer, identifier et décrire les variations normales des signes vitaux apportées par l'âge, les activités, les émotions, l'environnement. Définir la composition de l'air. Enumérer quelques facteurs de pollution de l'air et ses effets à court terme et à long terme sur l'homme.	5.1.3 Facteurs faisant varier ces valeurs: - âge - activités - émotions - environnement - composition de l'air - facteurs responsables de la pollution de l'air - effets à court et à long terme de la pollution sur l'homme, à différents âges de la vie	
Suggérer des solutions possibles pour des individus soumis à différents facteurs de pollution.	Solutions possibles pour la région et pour l'individu.	

A N N E X E E

GUIDE POUR L'ELABORATION D'UN PLAN DE COURS EN 180-201

TABLE DES MATIERES

PAGE

PRESENTATION 1

PREMIERE PARTIE:

But et objectifs généraux du programme en techniques infirmières 180-201.................. 4

DEUXIEME PARTIE:

1. La maladie, expérience humaine............... 6

2. Le vieillissement, étape normale de la vie.. 11

3. Intervention, ou rôle de l'infirmière auprès de l'individu vivant l'expérience de la maladie.................................... 13

   3.1 Définition de la fonction de l'infirmière auprès de l'individu malade....... 13

   3.2 Démarche scientifique en soins infirmiers selon Virginia Henderson.......... 13

   3.3 Besoins généraux de l'adulte et du vieillard hospitalisés................. 14

   3.4 Soins prodigués selon une ordonnance médicale: Thérapie médicamenteuse....... 16

4. Dépendance dans la satisfaction des besoins fondamentaux:

   4.1 Besoin de communiquer avec autrui....... 23

   4.2 Besoin d'apprendre..................... 28

   4.3 Besoin de respirer et de maintenir une bonne oxygénation...................... 30

   4.4 Besoin de s'alimenter et de s'hydrater.. 33

   4.5 Besoin d'éliminer...................... 37

.../

/...

4. (suite) PAGE

4.6 Besoin de se mouvoir et de maintenir une bonne posture....................... 41

4.7 Besoin de dormir et de se reposer....... 47

4.8 Besoin de s'habiller et de se déshabiller............................ 50

4.9 Besoin de maintenir la température dans des limites normales................... 52

4.10 Besoin d'éviter les dangers............ 55

4.11 Besoin de maintenir la propreté du corps et de protéger son épiderme...... 60

4.12 Besoin d'agir selon ses croyances...... 64

4.13 Besoin de se rendre utile............. 66

4.14 Besoin de se récréer.................. 67

BIBLIOGRAPHIE.................................. 68

PREMIERE PARTIE

But et objectifs généraux du cours en techniques infirmières 180-201: Profession infirmière et maladie.

BUT DU PROGRAMME

A la fin de cette session de 15 semaines, l'élève aura acquis des connaissances et développé des attitudes et des habiletés en vue de s'initier à son rôle d'agent d'indépendance auprès d'individus adultes ou de vieillards présentant des problèmes simples de dépendance dans la satisfaction de leurs besoins fondamentaux.

OBJECTIFS GENERAUX

Au terme de ce cours 180-201, l'élève sera capable de:

1. Identifier des facteurs bio-psycho-socio-culturels pouvant influencer l'indépendance de l'individu adulte dans la satisfaction de ses besoins fondamentaux.

2. Développer ses habiletés à recueillir, auprès d'adultes et de vieillards, les informations concernant la satisfaction de leurs besoins fondamentaux.

3. Observer chez eux, rapporter et décrire des manifestations simples de dépendance résultant des besoins fondamentaux perturbés.

4. Identifier et énoncer clairement leurs besoins individuels, et décrire leur degré de capacité à les satisfaire de façon indépendante.

5. Intervenir comme substitut auprès d'un individu adulte ou d'un vieillard présentant des problèmes simples de dépendance en vue de l'aider à satisfaire ses besoins:
   1) Développer une attitude aidante en vue d'établir des relations interpersonnelles empathiques adéquates.

   2) Exécuter correctement les interventions simples de suppléance, ou soins infirmiers de base.

   3) Fournir au patient des informations et des explications relatives aux interventions de soins sélectionnés, dans la mesure de ses connaissances.

6. Vérifier ses capacités de s'intégrer progressivement au milieu de stage clinique.

7. Prendre conscience de ses sentiments et de ses réactions personnelles, et vérifier sa capacité d'acceptation à l'égard du milieu clinique et de l'individu qui présente un état de dépendance mineure dans la satisfaction de ses besoins fondamentaux.

EXEMPLE D'UN CHAPITRE DU GUIDE: 180-201

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
Au terme de ce cours, l'élève sera capable de:		
	4.3 Besoin de respirer et de maintenir une bonne oxygénation.	
4.3.1 Définir brièvement chacune des manifestations de dépendance se rapportant au besoin d'oxygénation et qui sont énumérées ci-contre.	4.3.1 Manifestations de dépendance dans la satisfaction du besoin d'oxygénation:	-Exposé.
	4.3.1.1 Respiratoire: - Apnée; - Dyspnée; - Hyperpnée; - Orthopnée; - Respiration superficielle; - Toux; - Expectorations.	-Recherche dans: Garnier et Delamare, Dictionnaire des termes techniques de médecine.
	4.3.1.2 Sanguine et circulatoire. - Cyanose; - Congestion; - Anémie; - Hypertension; - Hémorragie; - Hémostase; - Pouls irrégulier; - Pouls bondissant;	

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
4.3.1.2 (suite)	4.3.1.2 - Pouls filant; - Bradycardie; - Tachycardie; - Syncope-Lipothymie; - Choc.	
4.3.2 Identifier, décrire et justifier les interventions infirmières de suppléance pouvant contribuer à une oxygénation adéquate chez l'individu: - dyspnéique; - qui tousse; - qui expectore; - opéré ou alité; - qui perd connaissance.	4.3.2 <u>Interventions infirmières de suppléance pouvant satisfaire le besoin d'oxygénation:</u> 4.3.2.1 Du patient dyspnéique. 4.3.2.2 Du patient qui tousse. - humidification de l'air. 4.3.2.3 Du patient qui expectore.	<u>Laboratoire-hôpital:</u> <u>Installation et surveillance d'un humidificateur dans la chambre du patient.</u>
4.3.2.4 En laboratoire, faire exécuter correctement: 1) les exercices respiratoires, sans appareils, chez un patient opéré ou alité; 2) les exercices spirométriques chez un patient opéré.	4.3.2.4 Du patient opéré ou alité. - changements de positions; - activités; - exercices respiratoires; - exercices passifs et actifs.	<u>Laboratoire:</u> 1) <u>Exercices repiratoires sans appareil:</u> - Enseignement au patient et surveillance; - Evaluation de son apprentissage; - Inscription au dossier.

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
		Laboratoire: (suite) 2) <u>Exercices spirométriques</u>: - Préparation du matériel; - Enseignement au patient et surveillance; - Evaluation de son apprentissage; - Inscription au dossier; 3) <u>Visite du département d'inhalothérapie</u>.
	4.3.2.5 Du patient qui fait une syncope ou une lipothymie (qui perd connaissance).	
4.3.2.6 Identifier, décrire et justifier les interventions à appliquer d'urgence chez un patient: - qui fait une hém rragie; - en état de choc.	4.3.2.6 <u>Premiers soins lors de</u>: - Hémorragie; - Choc.	Brunner, p. 1232 - 1235. Film: "Secourir c'est..." 15 min.
4.3.2.7 Définir et décrire l'action générale des classes de médicaments énumérées ci-contre.	4.3.2.7 <u>Pharmacothérapie</u>: -Bronchodilatateurs; -Expectorants; -Antitussifs; -Décongestionnants; -Antianémiques; -Hémostatiques; -Anticoagulants; -Tonicardiaques; -Antiarythmiques; -Hypolipémiants; -Hypotenseurs; -Vasodilatateurs.	Bourgeois et Gariépy, p. 275 - 287; p. 161 - 187.

ANNEXE F

GUIDE POUR L'ELABORATION D'UN PLAN DE COURS EN 180-301

TABLE DES MATIERES

PAGE

PRESENTATION..

PREMIERE PARTIE:

But et objectifs généraux du programme en techniques infirmières 180-301..

DEUXIEME PARTIE:

I.- Introduction..

II.- Préparation à la maternité et à la paternité....

III.- Soins durant la période pré-natale..............

IV.- Soins durant la période du travail.............

V.- Soins durant la période post-natale.............

VI.- Soins au nouveau-né à terme et au prématuré.....

VII.- Situations augmentant la dépendance de la femme vivant l'expérience de la maternité.......

VIII.- Soins à la femme en situation de dépendance due à des perturbations dans la fonction de sa vie génitale..............................

BIBLIOGRAPHIE..

PREMIERE PARTIE

BUT ET OBJECTIFS GENERAUX DU COURS TECHNIQUES INFIRMIERES 180-301:

Soins infirmiers à la mère et au nouveau-né

BUT DU PROGRAMME

A la fin de cette session de 15 semaines, l'élève aura acquis des connaissances et développé des attitudes et les habiletés requises pour remplir son rôle d'agent d'indépendance auprès du couple qui vit l'expérience de la maternité, ou de la femme qui présente des problèmes simples de dépendance dans la satisfaction de ses besoins fondamentaux lors de perturbations dans la fonction de sa vie génitale.

OBJECTIFS GENERAUX

Au terme de ce cours 180-301, l'élève sera capable de:

1. Observer et identifier les besoins du couple, ainsi que les changements apportés dans leur vie et celle de leur famille, lors de l'expérience de la naissance d'un enfant.

2. Prendre conscience des influences de l'éducation, de la culture et de la société en regard des valeurs de la sexualité et de la procréation chez les êtres humains.

3. Observer, identifier et décrire les éléments anatomo-physio-psychologiques caractérisant les différentes étapes de la vie génitale de la femme et de l'homme ainsi que les étapes du cycle de la maternité.

4. Identifier les facteurs bio-psycho-socio-culturels pouvant influencer les besoins fondamentaux de la femme qui vit l'expérience de la maternité.

OBJECTIFS GENERAUX (suite)

5. Observer et identifier les besoins de santé de la femme qui vit l'expérience de la maternité, ainsi que les moyens qu'elle prend personnellement pour satisfaire ses besoins.

6. Prendre conscience de ses sentiments et de ses réactions personnelles face à la femme qui vit de façon indépendante l'expérience de la maternité.

7. Identifier et expliquer les sources mineures de difficulté faisant varier les besoins fondamentaux de la femme en situation simple de dépendance lors de l'expérience de la maternité.

8. Intervenir comme agent d'indépendance et de changement auprès de la mère et de la famille vivant la naissance d'un enfant, de façon à pouvoir:
   1) Supporter la mère durant la période anté, intra et post-partum afin de la rendre indépendante pour ses soins personnels et les soins qu'elle devra donner à son bébé.

   2) Etablir une relation d'aide avec la mère et sa famille dans le but de les sécuriser et de leur inculquer de bonnes habitudes d'hygiène dans la satisfaction de leurs besoins fondamentaux relatifs à la naissance d'un nouvel enfant.

   3) Développer des habiletés pédagogiques en vue de réaliser un enseignement adapté à la mère et à sa famille.

   4) Orienter la famille vers les ressources communautaires locales, provinciales et nationales.

OBJECTIFS GENERAUX (suite)

9. Observer et identifier les besoins du nouveau-né en santé ou en situation simple de dépendance dans la satisfaction de ses besoins fondamentaux.

10. Identifier, sélectionner et appliquer les modes et les interventions de suppléance destinés à satisfaire les besoins individuels des nouveau-nés en santé ou en situation simple de dépendance.

11. Lors de perturbations survenant dans la fonction de la vie génitale de la femme:

    1) Observer et identifier ses besoins spécifiques quand elle expérimente des situations simples de dépendance dans la satisfaction de ses besoins fondamentaux.

    2) Identifier, sélectionner et appliquer les modes et les interventions de suppléance destinés à satisfaire ses besoins individuels.

12. Renseigner la cliente et sa famille sur les méthodes de dépistage précoce des problèmes pouvant perturber à divers degrés la fonction génitale de la femme.

13. Prendre conscience, pour elle-même, de la grandeur de sa sexualité, de sa valeur personnelle en tant que femme, et de l'importance d'intégrer ses connaissances en vue de se préparer à son rôle futur de compagne de l'homme et de mère.

III. SOINS DURANT LA PERIODE PRE-NATALE. - EXEMPLE D'UN CHAPITRE DU GUIDE: 180-301.

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
Au terme de ce cours, l'élève sera capable de:		
	3.1 Besoins spécifiques de la femme durant la période pré-natale, et intervention infirmière de support.	
	3.1.1 Surveillance médicale et infirmière.	Etude dans Fitzpatrick, p. 135 - 146.
3.1.1.1 Identifier et décrire les buts de la visite et de la surveillance médicale pré-natale.	3.1.1.1 Buts des visites médicales pré-natales.	-Travail d'équipe à l'aide de module.
3.1.1.2 Identifier et décrire les facteurs qui font l'objet de la surveillance et de l'observation de la part du médecin et de l'infirmière lors de la visite pré-natale.	3.1.1.2 Facteurs d'observation et de surveillance.	Audio-visuel: Film: "Sur le point de...", 16 min.
3.1.1.3 Identifier, décrire et justifier les interventions infirmières auprès de la cliente lors de la visite pré-natale.	3.1.1.3 Interventions infirmières.	
3.1.1.4 Identifier la durée normale d'une grossesse. A partir de données réelles fournies par une cliente ou de données hypothétiques établies par le professeur, calculer la date probable d'un accouchement selon la règle de Naegèle.	3.1.1.4 Durée normale d'une grossesse et règle de Naegèle.	-Fitzpatrick, p. 92.

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
3.1.1.5 Pour chacun des moyens d'investigation énumérés ci-contre: définir l'examen, décrire ses buts, les situations où il s'avère utile ou nécessaire, ainsi que les interventions infirmières de soutien auprès de la future accouchée qui doit s'y soumettre.	3.1.1.5 Investigation médicale: -Amniocentèse; -Amnioscopie; -Echographie.	-Travail d'équipe à l'aide d'un module. -Fitzpatrick, p. 451 et 454.
	3.1.2 <u>Besoin de s'alimenter et de s'hydrater selon son état</u>.	
3.1.2.1 Enoncer les principes de base d'une bonne alimentation en identifiant tous les éléments nutritifs qui la composent.	3.1.2.1 Principes de base d'une bonne alimentation.	Krause et Husher, <u>Nutrition et diétothérapie</u>, p. 88 - 167.
3.1.2.2 Identifier et décrire les buts qui motivent une bonne alimentation chez la femme enceinte. Identifier les facteurs dont il faut tenir compte lorsqu'on conseille une mère au sujet de son alimentation. Identifier, décrire et justifier les modifications à apporter au régime quotidien de la femme lors d'une grossesse, de façon à pouvoir les expliquer à une cliente suivie en périnatalité.	3.1.2.2 Nutrition de la femme enceinte: -But; -Contenu; -Composantes d'une diète basse en sel.	-Fitzpatrick, p. 147 - 156. -<u>Travail personnel</u>: Pour une cliente suivie en périnatalité: · Cueillette des données concernant son régime complet pour 7 jours consécutifs; · Analyse et critique de ce menu: -teneur en calories; -équilibre des: ·protéines ·Ca, P, Vit.D ·Fe ·Iode (Se servir du <u>module</u> prévu à cet effet)

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
3.1.2.2 (suite) Identifier et décrire les composantes d'une diète basse en sel.		· Planification des interventions: conseils à cette future mère;
Evaluer et critiquer le menu d'une semaine d'une cliente suivie en périnatalité.		· Exécution de l'intervention auprès de la cliente;
Identifier et décrire les facteurs de risques nutritionnels lors d'une grossesse, i.e. les conséquences d'une mauvaise alimentation sur l'état de santé de la femme et du bébé.	- Facteurs de risques nutritionnels.	· Evaluation de l'intervention
3.1.2.3 Identifier, décrire et justifier les interventions ayant pour but de conserver la santé dentaire en cours de grossesse.	3.1.2.3 Soins dentaires.	Fitzpatrick, p. 163.
	3.1.3 <u>Besoin d'éliminer adéquatement</u>.	
3.1.3.1 Identifier et décrire les modifications faisant varier l'élimination intestinale chez la femme enceinte. Identifier, décrire et justifier les interventions pouvant aider la femme enceinte à satisfaire adéquatement son besoin d'élimination intestinale, de façon à pouvoir les enseigner à de futures mères.	3.1.3.1 Elimination intestinale.	Fitzpatrick, p. 163.

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
3.1.3.2 Identifier et décrire les modifications faisant varier l'élimination urinaire chez la femme enceinte. Identifier, décrire et justifier les interventions pouvant aider la femme enceinte à satisfaire adéquatement son besoin d'élimination urinaire, de façon à pouvoir les enseigner à de futures mères.	3.1.3.2 Elimination urinaire.	
	3.1.4 <u>Besoin de se mouvoir et de maintenir une bonne posture</u>.	
3.1.4.1 Identifier, décrire et justifier les interventions pouvant satisfaire le besoin d'exercices de la femme enseinte, de façon à pouvoir les enseigner à de futures mères.	3.1.4.1 Exercices.	Fitzpatrick, p. 158.
3.1.4.2 Décrire les principes d'une bonne posture chez la femme enceinte en tenant compte des changements survenant dans sa mécanique corporelle, de façon à pouvoir les enseigner à de futures mères.	3.1.4.2 Posture et changements dans la mécanique corporelle.	

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
	3.1.5 <u>Besoin de dormir et de se reposer</u>.	
3.1.5.1 Identifier, décrire et justifier les interventions susceptibles d'aider à satisfaire le besoin de repos, de détente et de sommeil chez la femme enceinte, de façon à pouvoir les enseigner à de futures mères.	3.1.5.1 Repos, détente et sommeil.	
3.1.6 Identifier, décrire et justifier les interventions susceptibles d'aider la femme enceinte à s'habiller selon son état et selon ses goûts, de façon à pouvoir les enseigner à de futures mères.	3.1.6 <u>Besoin de se vêtir selon ses goûts et son état</u>. -Vêtements; -Soutien-gorge et gaine; -Bas et jarretières; -Chaussures.	Fitzpatrick, p. 162 - 163.
3.1.7 Identifier, décrire et justifier les interventions susceptibles de satisfaire le besoin d'être propre et de protéger ses téguments chez la femme enceinte, de façon à pouvoir les enseigner à de futures mères:	3.1.7 <u>Besoin d'être propre et de protéger ses téguments</u>	Fitzpatrick, p. 161 et 164.
- les soins de la peau;	3.1.7.1 Soins de la peau.	
- les soins des seins;	3.1.7.2 Soins des seins.	
- les soins des organes génitaux et du périné.	3.1.7.3 Soins des organes génitaux et du périné.	

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
3.1.7 (suite) Décrire la procédure de la douche vaginale, spécifique à la femme enceinte, de façon à pouvoir lui donner des instructions précises lorsqu'elle est prescrite par le médecin.		
	3.1.8 <u>Besoin d'éviter les dangers</u>.	
3.1.8.1 Identifier et nommer: a) les vaccins et immunisations qui peuvent être administrés à la femme enceinte, sans danger pour elle-même ou pour le foetus; b) les vaccins qui peuvent transmettre l'infection au foetus s'ils sont administrés à la mère durant la grossesse Identifier et décrire: a) les suggestions à faire concernant les immunisations et vaccinations auprès des femmes qui désirent devenir enceinte; b) les recommandations à faire aux femmes enceintes à propos de l'apparition des signes de maladie contagieuse.	3.1.8.1 Immunisation et vaccination.	Fitzpatrick, p. 160.

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
3.1.8.2 Identifier et décrire les effets du tabac, de l'alcool, de certains médicaments et des toxines sur le foetus et sur le nouveau-né, de façon à pouvoir donner un enseignement préventif approprié à de futures mères.	3.1.8.2 - Tabac - Alcool - Médicaments - Toxines: gibiers, poissons et autres.	Fitzpatrick, p. 166.
	3.1.9 <u>Besoin de communication</u>.	
3.1.9.1 Identifier et décrire certaines modifications pouvant survenir dans la dynamique du couple lors d'une grossesse, ainsi que certaines interventions pouvant aider à sauvegarder son équilibre.	3.1.9.1 Dynamique du couple.	
3.1.9.2 Identifier, décrire et justifier les informations susceptibles d'aider un couple à poursuivre leurs relations sexuelles tout en tenant compte des modifications psychologiques et physiques survenant chez la femme enceinte.	3.1.9.2 Relations sexuelles.	
	3.1.10 <u>Besoin d'être utile</u>.	Fitzpatrick, p. 158

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'appr ntissage
3.1.10.1 Identifier et décrire les motivations pouvant justifier le travail d'une femme enceinte Identifier et décrire les conditions de travail qu'un employeur doit offrir à une femme enceinte: - Horaire; - Genre de travail; - Services de soins; - Congés et pauses; - Machineries et contacts toxiques à éviter.	3.1.10.1 Travail.	
	3.1.11 <u>Besoin de se récréer</u>.	
3.1.11.1 Identifier et décrire les activités de loisirs qui s'avèrent les plus reposantes et les plus distrayantes pour la femme enceinte, et expliquer leur effet sur le psychisme de la future mère.	3.1.11.1 Loisirs.	Fitzpatrick, p. 159 - 160.
3.1.11.2 Identifier et décrire les précautions à conseiller à la femme enceinte qui désire faire un voyage durant sa grossesse.	3.1.11.2 Voyages.	Fitzpatrick, p. 160.

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
	3.1.12 <u>Besoin d'apprendre</u>.	
3.1.12.1 Identifier et décrire brièvement les différentes théories relatives à la préparation à l'accouchement conscient.	3.1.12.1 Théories relatives à l'accouchement conscient.	-Exposé -Fitzpatrick, p. 130.
3.1.12.2	3.1.12.2 Cours prénataux.	Fitzpatrick, p. 184 - 190, p. 219 - 234.
1) Identifier et expliquer les buts poursuivis par les cours prénataux.	1) Buts;	
2) Identifier et nommer les sujets traités lors de ces cours.	2) Sujets traités;	
3) Identifier et décrire les principaux exercices physiques enseignés lors des cours prénataux, et expliquer leurs buts généraux.	3) Gymnastique prénatale;	
4) Identifier et décrire les différentes techniques respiratoires, expliquer le but de leur utilisation, de façon à pouvoir aider la cliente en travail à respirer efficacement.	4) Contrôle respiratoire.	
En laboratoire, exécuter soi-même correctement les différents types de respiration: · abdominale · thoracique · superficielle · haletante · bloquer - pousser.		<u>Laboratoire</u>: Pratique des respirations: · abdominale · thoracique · superficielle · haletante Fitzpatrick, p. 185, tableau 13-1. p. 166 - 172.

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
	3.2 Situations communes entraînant de la dépendance minime en cours de grossesse et intervention infirmière de support.	-Travail d'équipe à l'aide d'un module.
	3.2.1 Modifications du besoin de respirer et de la circulation sanguine.	
3.2.1.1 Identifier et décrire les modifications apportées à la respiration par la grossesse. Identifier, décrire et justifier des interventions pouvant soulager la dyspnée en position couchée.	3.2.1.1 Dyspnée.	
3.2.1.2 Identifier, décrire et justifier les manifestations à rapporter ainsi que les interventions pouvant soulager l'oedème des membres inférieurs en cours de grossesse.	3.2.1.2 Oedème.	
3.2.1.3 Identifier et nommer les facteurs occasionnant les hémorroïde chez la femme enceinte. Identifier, décrire et justifier les interventions pouvant prévenir les hémorroïdes ou les soulager.	3.2.1.3 Hémorroïdes.	

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
3.2.1.4 Identifier et nommer les facteurs occasionnant les varices chez une femme enceinte. Décrire les premières manifestations des varices. Identifier, décrire et justifier les interventions pouvant prévenir les varices et les interventions destinées à soulager la femme qui en souffre.	3.2.1.4 Varices.	
	3.2.2 <u>Modifications du besoin de s'alimenter et de s'hydrater</u>.	
3.2.2.1 Identifier et décrire les facteurs pouvant occasionner ou provoquer les nausées et les vomissements durant la grossesse Identifier les moments de leur apparition ainsi que leur durée au cours de la grossesse. Identifier, décrire et justifier les interventions pouvant prévenir ou contrôler les nausées et les vomissements chez la femme enceinte.	3.2.2.1 Nausées et vomissements.	

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
3.2.2.2 Identifier les facteurs physiques et psychologiques pouvant occasionner le pyrosis ou y prédisposer au cours de la grossesse. Identifier, décrire et justifier les interventions susceptibles de prévenir le pyrosis ou de soulager la femme qui en est incommodée.	3.2.2.2 Pyrosis (brûlements d'estomac).	
	3.2.3 <u>Modifications du besoin d'éliminer</u>.	
3.2.3.1 Définir la pollakiurie, identifier et décrire les facteurs qui la provoquent, et identifier le moment de la grossesse où elle disparaît généralement.	3.2.3.1 Pollakiurie.	
3.2.3.2 Identifier et décrire les facteurs occasionnant la constipation chez la femme enceinte.	3.2.3.2 Constipation.	
3.2.3.3 Identifier, décrire et justifier les interventions pouvant prévenir la flatulence chez la femme enceinte.	3.2.3.3 Flatulence.	

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
	3.2.4 <u>Modification du besoin d'être propre et de protéger ses téguments</u>.	
3.2.4.1 Identifier et décrire les principales manifestations à observer et à rapporter au médecin lorsqu'une femme enceinte se plaint de pertes vaginales. Identifier et nommer les principaux agents qui peuvent en être responsables. Identifier et décrire les interventions pouvant soulager la femme qui en est incommodée.	3.2.4.1 Pertes vaginales.	
	3.2.5 <u>Modifications du besoin de se mouvoir et de maintenir une bonne posture</u>.	
3.2.5.1 Identifier les principaux facteurs occasionnant les maux de dos durant la grossesse. Identifier, décrire et justifier les interventions pouvant soulager ou prévenir les maux de dos chez la femme enceinte.	3.2.5.1 Maux de dos.	

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
3.2.5.2 Définir les crampes, identifier leur principal moment d'apparition durant la grossesse, et identifier et décrire les facteurs pouvant les provoquer. Identifier, décrire et justifier les interventions pouvant les prévenir ou les soulager lorsqu'elle se manifestent.	3.2.5.2 Crampes.	

A N N E X E   G

GUIDE POUR L'ELABORATION D'UN PLAN DE COURS EN 180-401

MODALITE I ET II

TABLE DES MATIERES

PAGE

PRESENTATION..

PREMIERE PARTIE:

But et objectifs généraux du programme en Techniques Infirmières 180-401..

DEUXIEME PARTIE:

I.- Généralités..
  1. Soins à l'enfant à travers les âges............
  2. Croissance et développement de l'enfant........
  3. L'enfant et l'expérience de la maladie.........
  4. L'infirmière et la santé de l'enfant...........
  5. Etapes du développement de l'enfant............

II.- Soins au nouveau-né: 0 - 1 mois..................

III.- Soins au nourrisson: 1 mois - 1 an..............

IV.- Soins au trottineur: 1 an - 3 ans................

V.- Soins à l'enfant d'âge pré-scolaire: 3 - 6 ans....

VI.- Soins à l'écolier................................

VII.- Soins à l'adolescent............................

BIBLIOGRAPHIE...

PREMIERE PARTIE

But et objectifs généraux du cours en Techniques infirmières 180-401: Soins infirmiers à l'enfant sain et malade.

BUT DU PROGRAMME

A la fin de cette session de 15 semaines, l'élève aura acquis des connaissances et développé des attitudes et les habiletés requises pour remplir son rôle d'agent d'indépendance auprès des enfants en santé ou présentant des problèmes simples de dépendance dans la satisfaction de leurs besoins fondamentaux.

OBJECTIFS GENERAUX

Au terme de cette session de quinze semaines, l'élève sera capable de:

1. Identifier et décrire chez les enfants malades ou en santé, les différentes étapes de leur développement psycho-moteur, social et affectif.

2. Prendre conscience de ses sentiments personnels vis-à-vis un enfant et vérifier sa capacité d'entrer en relation avec lui.

3. Par une collecte d'informations auprès de l'enfant et/ou de ses parents, identifier chez des enfants malades ou en santé les besoins spécifiques, individuels tels qu'influencés par les facteurs bio-psycho-sociaux-culturels.

4. Identifier et expliquer les sources mineures de difficulté faisant varier les besoins fondamentaux d'enfants en situation simples de dépendance.

OBJECTIFS GENERAUX (suite)

5. Vérifier sa capacité personnelle d'accepter l'enfant qui présente de la dépendance dans la satisfaction de ses besoins fondamentaux.

6. Identifier et sélectionner, en relation avec leur stade de développement, les modes et les interventions de suppléance destinés à satisfaire les besoins individuels des enfants en santé ou en situation simple de dépendance lorsqu'ils présentent des problèmes mineurs de santé.

7. Identifier les signes d'angoisse et de détresse chez un enfant séparé de ses parents, à cause de sa maladie ou placé en garderie, interpréter son comportement et sélectionner et appliquer les interventions visant à minimiser les effets traumatisants de cette expérience.

8. Identifier et appliquer les règles de sécurité en donnant les soins à l'enfant, et prendre conscience des conséquences légales de ses actes et de ses omissions.

9. Vérifier sa capacité d'établir la communication infirmière/ parents / enfant / médecin, en vue de planifier et d'évaluer efficacement les soins, et d'assurer leur continuité.

10. Identifier la relation entre ses connaissances théoriques et pratiques acquises au collège et les soins donnés aux enfants en stage clinique.

11. Observer et identifier les besoins des enfants handicapés physiques et mentaux lors d'un stage en milieu spécialisé, et vérifier sa capacité d'accueil positif pour ces enfants.

12. Lors d'une visite à des nourrissons à domicile, identifier les besoins de santé, et enseigner aux parents et/ou aux enfants les moyens susceptibles de promouvoir, de conserver ou de recouvrer l'indépendance en matière de santé physique et mentale.

IV. SOINS AU TROTTINEUR (1 an - 3 ans). EXEMPLE D'UN CHAPITRE DU GUIDE: 180-401 - MODALITE 1

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
Au terme de ce cours l'élève sera capable de:		
	1.0 Trottineur en santé.	Etude dans Marlow, p. 383 - 413.
1.1 Identifier et expliquer brièvement le sentiment important à développer chez le trottineur.	1.1 Développement affectif du trottineur.	
Identifier et décrire des moyens de manifester un amour approprié à l'enfant de cet âge.		
1.1.1 Identifier et décrire brièvement les trois besoins caractéristiques du trottineur.	1.1.1 Besoins du trottineur.	
1.1.2 Identifier et décrire les interventions et les approches susceptibles d'aider le trottineur à satisfaire ses besoins affectifs selon les étapes de ses apprentissages: éducation des sphincters, apprentissage du langage, développement culturel.	1.1.2 Satisfaction de ses besoins.	
1.1.3 Identifier et décrire brièvement les traits spécifiques du caractère du trottineur de même que les interventions adéquates à adopter quand il exprime ses sentiments.	1.1.3 Traits de caractère du trottineur.	

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
1.1.4 Identifier l'objectif de l'acquisition d'une discipline de vie.	1.1.4 Discipline.	
Identifier et expliquer brièvement les éléments à introduire dans l'acquisition de la discipline, ainsi que des façons de les introduire positivement.		
1.2 Décrire chacune des étapes de la croissance et du développement physique de l'enfant de 1 à 3 ans.	1.2 Croissance et développement physique du trottineur.	
Identifier et expliquer brièvement les effets d'un retard du développement moteur à cet âge.		
1.3 Nommer et décrire brièvement les 5 objectifs du jeu chez l'enfant.	1.3 Jeu.	
Identifier et décrire les caractéristiques du jeu chez l'enfant de 1 à 3 ans ainsi que les bénéfices qu'il en retire pour son développement.		
1.4 Identifier, décrire et justifier les interventions de soins susceptibles de répondre adéquatement aux besoins individuels du trottineur.	1.4 Soins des trottineurs.	
Identifier et décrire les besoins alimentaires du trottineur et prendre conscience de l'importance de développer chez lui de bonnes habitudes alimentaires.	- Nutrition.	

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
1.5 Identifier et expliquer brièvement la signification que représente pour le trottineur, la séparation d'avec sa mère.	1.5 Conséquences de la séparation d'avec les parents.	
Identifier et décrire des moyens de l'initier à une séparation progressive.		
	2.0 <u>Situations de dépendance dans la satisfaction des besoins fondamentaux du trottineur</u>.	
2.1 Identifier et décrire les réactions du trottineur hospitalisé et les étapes de son adaptation à l'hospitalisation.	2.1 Hospitalisation du trottineur.	Marlow, p. 415.
Identifier des interventions pouvant faire comprendre à la mère, les réactions de son enfant quand elle lui rend visite.		
Identifier certaines interventions pouvant résoudre les problèmes du changement du personnel, de l'alimentation et de l'élimination chez le trottineur hospitalisé.		
Décrire et justifier certaines interventions pouvant être exécutées par la mère elle-même au moment de l'admission à l'hôpital.		

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
	2.2 <u>Situations de dépendance nécessitant des soins immédiats</u>.	
	2.2.1 <u>Perturbation des échanges O_2 et CO_2</u>.	
2.2.1.1 Définir la laryngite striduleuse, identifier les conditions favorisant son déclenchement et décrire ses principales manifestations. Identifier, décrire et justifier les interventions à appliquer d'urgence pour l'enfant en difficulté respiratoire, de même que les autres interventions destinées à soulager l'enfant et à satisfaire ses autres besoins. Décrire les manifestations importantes à observer et rapporter lors d'une crise de faux croup. Identifier des mesures préventives à enseigner aux parents d'enfants susceptibles de faire une crise.	2.2.1.1 Laryngite striduleuse (faux croup).	Marlow, p. 422.
2.2.1.2 Définir la laryngo-trachéo-bronchite, identifier l'agent qui peut en être responsable et décrire ses principales manifestations chez l'enfant.	2.2.1.2 Laryngo-trachéo-bronchite.	<u>Audio-visuel</u>: Films fixes: #42-43 Marlow, p. 425.

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
2.2.1.2 (suite) Identifier, décrire et justifier les interventions infirmières susceptibles de satisfaire les besoins de l'enfant souffrant de laryngo-trachéo-bronchite.		
2.2.1.3 Définir l'épiglottite, identifier les agents pouvant l'occasionner et décrire ses principales manifestations. Identifier et décrire les interventions infirmières de suppléance pouvant soulager l'enfant souffrant d'épiglottite.	2.2.1.3 Epiglottite.	Marlow, p. 424.
2.2.1.4 Identifier et nommer les principaux types de corps étrangers qu'un trottineur peut introduire dans son nez. Décrire les manifestations de la présence d'un corps étranger dans le nez d'un enfant. Identifier et décrire les interventions susceptibles d'aider à l'expulsion d'un corps étranger du nez d'un enfant.	2.2.1.4 Corps étrangers dans le nez.	

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
	2.2.2 <u>Perturbation du besoin de s'alimenter et/ou d'éliminer.</u>	
2.2.2.1	2.2.2.1 Parasitose.	Marlow, p. 432.
a) Définir l'oxyurose en identifiant l'agent pouvant l'occasionner.	a) Oxyurose.	
Identifier et décrire le processus de contamination par les oxyures.		
Décrire les manifestations de la présence d'oxyures chez l'enfant.		
En laboratoire-hôpital, exécuter correctement la technique du prélèvement au "scotch tape" pour recherche d'oxyures.		<u>Laboratoire-hôpital</u>: Test au "scotch tape". 1) Vérification de l'ordonnance. 2) Préparation de l'enfant. 3) Préparation du matériel. 4) Exécution de la procédure. 5) Réinstallation confortable de l'enfant. 6) Remise en ordre du matériel. 7) Inscription au dossier.
Identifier, décrire et justifier les interventions de soins destinées à éliminer les oxyures chez les enfants infestés.		
b) Définir l'ascariodose en identifiant l'agent pouvant l'occasionner.	b) Ascariodose.	
Identifier et décrire le processus de contamination par les ascaris.		

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
b) (suite) Décrire les manifestations de la présence d'ascaris chez l'enfant.		
En laboratoire-hôpital, exécuter correctement la technique du prélèvement des selles pour recherche des ascaris.		<u>Laboratoire-hôpital</u>: Prélèvement des selles pour culture et recherche de parasites.
2.2.2.2 Définir l'empoisonnement et les substances considérées toxiques.	2.2.2.2 Intoxications exogènes (empoisonnement).	Marlow, p. 435.
Identifier et décrire les principales sources d'intoxications exogènes chez les trottineurs.		
Identifier et décrire les conditions entourant généralement l'intoxication chez un jeune enfant.		
Décrire les manifestations révélant une intoxication possible chez un enfant.		
Identifier, décrire et justifier les interventions de soins d'urgence et les interventions pouvant satisfaire les besoins d'un enfant qui a absorbé un produit toxique.		

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
2.2.2.2 (suite)		
Identifier un antidote universel.		Laboratoire-hôpital:
Décrire les principales manifestations apparaissant chez l'enfant intoxiqué aux salicylates et décrire les interventions de soins appropriées.	- Intoxication aux salicylates.	- Installation d'un tube gastrique. - Lavage gastrique. Pour chacune de ces techniques
Décrire les principales manifestations apparaissant chez l'enfant intoxiqué au kérosène et décrire les interventions de soins appropriées.	- Intoxication au kérosène.	1) Vérification de l'ordonnance. 2) Préparation de l'enfant. 3) Préparation du matériel.
Décrire les principales manifestations apparaissant chez l'enfant intoxiqué aux produits chimiques corrosifs et décrire les interventions de soins appropriées	- Intoxication par les produits chimiques corrosifs.	4) Exécution de la procédure. 5) Réinstallation confortable de l'enfant.
Identifier et décrire les interventions de prévention des intoxications exogènes chez les enfants.		6) Remise en ordre du matériel et de l'unité. 7) Inscription au dossier.
En laboratoire-hôpital, exécuter correctement et expliquer chacune des étapes de l'insertion d'un tube gastrique par le nez ou la bouche et procéder au lavage gastrique.		

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
	2.3 <u>Situations de dépendance nécessitant des soins à long terme</u>.	
	2.3.1 <u>Perturbation du besoin d'élimination</u>.	
2.3.1.1 Définir le syndrôme néphrotique. Décrire les principales manifestations du syndrôme néphrotique chez le trottineur. Identifier, décrire et justifier les interventions de suppléance susceptibles de soulager l'enfant, et de satisfaire ses besoins lorsqu'il est atteint d'un syndrôme néphrotique. Identifier et décrire les renseignements et enseignement à donner à la mère lorsque l'enfant quitte l'hôpital.	2.3.1.1 Syndrôme néphrotique idiopathique (Néphrose lipoïdique).	Marlow, p. 454. <u>Travail proposé</u>: Hymovich, Guide # 13, "André est atteint de néphrose".
2.3.1.2 Définir l'insuffisance rénale chronique, et identifier les facteurs qui en sont responsables.	2.3.1.2 Insuffisance rénale: - chronique.	Brunner, <u>Soins infirmiers médicaux-chirurgicaux</u>, p. 727 et 730.

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
	2.3.2 <u>Perturbation de l'activité motrice</u>.	
2.3.2.1 Définir la paralysie cérébrale, identifier les facteurs reconnus comme pouvant l'occasionner et décrire ses différentes manifestations chez l'enfant qui en est atteint.	2.3.2.1 Paralysie cérébrale.	Marlow, p. 461.
Identifier, décrire et justifier les interventions infirmières pouvant: 1) satisfaire les besoins individuels de l'enfant souffrant de paralysie cérébrale; 2) fournir aux parents le support moral et l'enseignement nécessaire pour leur permettre d'accepter le handicap de leur enfant.		<u>Travail obligatoire</u>: Hymovich, Guide #22, "Pauline est atteinte de paralysie cérébrale".

180-401 - MODALITE II

TABLE DES MATIERES

PAGE

PRESENTATION..

PREMIERE PARTIE:

But et objectifs généraux du programme en Techniques infirmières 180-401..

DEUXIEME PARTIE:

1. Généralités..

1.1 Soins à l'enfant à travers les âges............

1.2 Croissance et développement de l'enfant........

1.3 L'enfant et l'expérience de la maladie.........

1.4 L'infirmière et la santé de l'enfant...........

2. Croissance et développement de l'enfant............

3. Soins à l'enfant souffrant d'hypoxie et d'anoxie....

4. Soins à l'enfant souffrant de malabsorption et de malnutrition..

5. Sois à l'enfant souffrant de déséquilibre hydro-électrolytique..

6. Soins à l'enfant souffrant d'allergie..............

7. Soins à l'enfant souffrant d'inflammation et d'infection..

8. Soins à l'enfant souffrant d'infestation...........

PAGE

9. Soins à l'enfant souffrant d'hémorragie............

10. Soins à l'enfant souffrant de modification et dégénérescence tissulaire...............................

11. Soins à l'enfant qui a subi un traumatisme.........

12. Soins à l'enfant atteint de néoplasie..............

13. Soins à l'enfant souffrant d'hypertension intracrânienne.......................................

14. Soins à l'enfant présentant une atteinte de la motricité...

15. Soins à l'enfant présentant un hypo et hyperfonctionnement glandulaire...............................

16. Soins à l'enfant porteur d'une anomalie congénitale..

BIBLIOGRAPHIE... ....

3. SOINS A L'ENFANT SOUFFRANT D'HYPOXIE ET D'ANOXIE.- EXEMPLE D'UN CHAPITRE DU GUIDE 180401: MODALITE II

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
Au terme de ce cours, l'élève sera capable de:		
3.1 Définir: - Hypoxie - Anoxie	3.1 Définition: - Hypoxie - Anoxie	
3.2 Décrire brièvement les processus anatomo-physio-pathologiques impliqués dans l'hypoxie et l'anoxie, en établissant la relation avec le besoin de respirer.	3.2 Processus anatomo-physio-pathologiques impliqués dans l'hypoxie et l'anoxie.	
3.3 Identifier et décrire les manifestations générales pouvant révéler que l'enfant souffre d'hypoxie ou d'anoxie.	3.3 Manifestations de l'hypoxie et de l'anoxie.	
3.4 Définir et décrire les principaux facteurs ou situations occasionnant l'hypoxie et l'anoxie chez l'enfant, et qui sont énumérés ci-contre.	3.4 Facteurs occasionnant l'hypoxie et l'anoxie chez l'enfant: 3.4.1 Nouveau-né: - Détresse respiratoire. - Atélectasie 3.4.2 Nourrisson: - Aspiration de corps étranger 3.4.3 Trottineur: - Corps étranger dans le nez.	Etude dans Marlow, p. 106 - 109; p. 177; p. 298; p. 435.

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
3.5 Décrire les principales modifications qui surviennent dans la satisfaction des besoins fondamentaux de l'enfant souffrant d'hypoxie et d'anoxie.	3.5 Besoins fondamentaux modifiés chez l'enfant souffrant d'hypoxie et d'anoxie par: - Détresse respiratoire. - Atélectasie. - Aspiration d'un corps étranger. - Présence d'un corps étranger dans le nez.	<u>Matériel audio-visuel</u>: -Film en boucle: T.I. 35-36 -Film fixe: 76186 -Vidéo: "Succionning an Infant in Respiratory Distress", 7 mi.
3.6 Pour chacune de ces situations, identifier, décrire et justifier les interventions infirmières de prévention, de soutien et de suppléance en vue d'assurer une oxygénation adéquate et la satisfaction des besoins fondamentaux de l'enfant souffrant d'hypoxie et d'anoxie.	3.6 Interventions infirmières de prévention, de soutien et de suppléance pouvant répondre aux besoins de l'enfant souffrant d'hypoxie et d'anoxie: 3.6.1 Besoin de respirer. 3.6.2 Besoin de sécurité. 3.6.3 Autres besoins vitaux.	<u>Laboratoire:</u> -Croupette: - installation - entretien -Aspiration des sécrétions nasopharyngées et buccales. -Position favorisant la respiration. -Aérosol par: -nébulisateur -masque -croupette -Drainage postural. Pour chacune de ces techniques 1) Vérification de l'ordonnance. 2) Préparation de l'enfant. 3) Préparation du matériel. 4) Exécution de la procédure. 5) Réinstallation confortable de l'enfant. 6) Remise en ordre du matériel et de l'unité. 7) [illegible]

A N N E X E   H

GUIDE POUR L'ELABORATION D'UN PLAN DE COURS EN 180-601

MODALITE I ET II

TABLE DES MATIERES

PAGE

PRESENTATION..

But et objectifs généraux du programme en Techniques Infirmières 180-601...

I.- La maladie vue comme expérience humaine de l'adulte en tant qu'individu membre d'un groupe familial et social

II.- L'action de l'infirmière en prévention et en réadaptation auprès de l'individu adulte.........................

III.- Etat pré, per et post-opératoire..........................

IV.- Les grandes perturbations anatomo-physiologiques:

1. Perturbation de la croissance et de la prolifération cellulaire...................................

2. Perturbation des échanges gazeux O_2 et CO_2........

3. Perturbation de la nutrition et de l'hydratation..

4. Perturbation de l'élimination intestinale et rénale...

5. Perturbation de l'activité motrice et de l'équilibre..

6. Perturbation de la communication sensorielle consciente...

7. Perturbation du repos et du confort...............

8. Perturbation de l'intégrité de la peau............

9. Perturbation de l'équilibre endocrinien...........

V.- La profession infirmière...............................

BIBLIOGRAPHIE...

BUT ET OBJECTIFS GENERAUX DU COURS EN TECHNIQUES INFIRMIERES
180-601: Soins infirmiers à l'adulte sain et malade.

BUT DU PROGRAMME:

A la fin de cette session de 15 semaines, l'élève aura acquis des connaissances et développer des attitudes et des habiletés requises pour remplir son rôle d'agent d'indépendance auprès d'individus adultes, en santé ou présentant des problèmes simples ou complexes de dépendance dans la satisfaction de leurs besoins fondamentaux.

OBJECTIFS GENERAUX:

Au terme de ce cours 180-601, l'élève sera capable de:

1. Identifier correctement les besoins individuels des personnes adultes, en matière de santé.

2. Identifier les facteurs bio-psycho-socio-culturels influençant l'indépendance de l'individu adulte dans la satisfaction de ses besoins fondamentaux.

3. Identifier et décrire les zones et les sources de dépendance dans la satisfaction des besoins fondamentaux, chez l'individu adulte présentant des problèmes de santé simples ou complexes.

4. Expliquer, choisir et appliquer les modes et les interventions de suppléance requis pour la satisfaction des besoins individuels de l'adulte en santé ou en situation simple ou complexe de dépendance:

    1) Enseigner à l'individu et/ou à sa famille les pratiques sanitaires susceptibles de protéger, maintenir ou améliorer son état de santé, dans le but de conserver ou de recouvrer son indépendance.

2) Le renseigner, lui et/ou sa famille sur le but des moyens d'investigation, de la médication, de la diète, des traitements médicaux et chirurgicaux, et des soins infirmiers, et l'encourager à collaborer et à y participer.

3) Exécuter avec un minimum acceptable de sécurité et de dextérité, et dans un temps convenable les techniques de diagnostic, les techniques de soins et les soins infirmiers.

4) Préparer les médicaments avec précision, les administrer avec soin, et observer, rapporter et décrire leurs effets spécifiques, secondaires et toxiques

5) Participer à la réadaptation de l'individu vers le recouvrement précoce de son indépendance dans la satisfaction de ses besoins fondamentaux.

6) Le soutenir avec empathie, lui et sa famille, dans ses efforts pour conserver son indépendance ou pour accepter sa dépendance, pour vivre les diverses étapes de sa maladie, ou contribuer à lui procurer une mort paisible.

5. Evaluer de façon continue les effets de ses interventions de suppléance.

6. Identifier et accepter ses sentiments personnels devant un individu se trouvant en situation complexe de dépendance ou vivant l'expérience de la mort.

7. Refléter dans sa vie personnelle les valeurs de santé acquises tout au long de sa formation d'étudiante infirmière.

8. Identifier la relation entre ses connaissances théoriques et techniques acquises au Collège, et les situations pratiques du milieu clinique.

9. Identifier ses responsabilités civiles et professionnelles en matière de législation spécifique à la profession infirmière, et prendre conscience de la nécessité de se tenir à jour dans ce domaine.

10. Prendre conscience qu'elle aura à adapter, plus tard, à divers milieux et situations, les connaissances de bases, théoriques et pratiques, acquises dans ce cours.

11. Réaliser qu'elle devra, dans l'avenir, se tenir au point des nouveaux développements de sa profession dans les différents secteurs de la santé, et qu'elle devra prendre la responsabilité de sa formation continue.

12. Prendre conscience des conditions et des exigences de son travail futur comme infirmière.

13. Acquérir un jugement éclairé en vue de faire des choix personnels selon l'éthique professionnelle par rapport aux questions fondamentales de la vie, de la souffrance et de la mort.

5. Perturbation de l'activité motrice et de l'équilibre. Exemple d'un chapitre du guide: 180-601 - Modalité I

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
Au terme de ce cours, l'élève sera capable de:		
5.0 Identifier les processus physiologiques impliqués dans l'activité motrice et l'équilibre, et établir une relation avec le besoin de se mouvoir et de maintenir une bonne posture.	5.0 Processus anatomo-physiologiques impliqués dans l'activité motrice et l'équilibre et relation avec le besoin de se mouvoir et de maintenir une bonne posture: 1) Osseux et articulaire 2) Musculaire 3) Neurologique: cerveau, cervelet, moëlle, nerfs périphériques	
	5.1 Perturbation due à l'atteinte de l'intégrité osseuse et articulaire.	Etude dans Brunner, p. 1095 et suivantes.
5.1.1 Définir et expliquer le processus anatomo-physiologique de la fonction osseuse et articulaire.	5.1.1 Processus anatomo-physiologique de la fonction osseuse et articulaire.	
	5.1.2 Situations de dépendance où il y a perturbation de l'activité osseuse et articulaire, et interventions infirmières de prévention et de suppléance.	

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
5.1.2.1 Identifier, décrire et justifier les interventions infirmières de prévention et de suppléance auprès de l'individu atteint dans son intégrité osseuse et articulaire, en vue de:	5.1.2.1 Besoins spécifiques du patient atteint dans son intégrité osseuse et articulaire:	
1) répondre à ses besoins psychologiques.	- Problèmes psychologiques.	
2) évaluer sa douleur et satisfaire son besoin de confort.	- Evaluation et soulagement de la douleur.	
3) prévenir les déformations dues aux contractures par une position et des exercices adéquats.	- Prévention des déformations par contractures.	
4) le préparer à la chirurgie.	- Préparation à la chirurgie.	
5) lui procurer les soins post-opératoires et de rééducation spécifiques.	- Soins post-opératoires et de rééducation	
5.1.2.2 Identifier les éléments anatomiques impliqués dans tout traumatisme osseux et articulaire.	5.1.2.2 Traumatismes osseux et articulaires.	
Identifier et justifier les principes guidant le traitement des traumatismes osseux et articulaires.		
Définir: contusions, entorses, étirements, luxations, et décrire leurs principales manifestations.		

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
Pour chacun de ces traumatismes, identifier, décrire et justifier les interventions de suppléance auprès de l'individu qui en est atteint.		
5.1.2.3 Identifier et décrire les différents types de fractures.	5.1.2.3 Fractures - Types de fractures	
Identifier les facteurs pouvant être responsables des fractures	- Facteurs occasionnant la fracture	
Décrire et expliquer brièvement les réactions physiologiques à la fracture osseuse, et les 5 étapes dans la guérison d'une fracture.	- Guérison de la fracture	
Décrire les manifestations observées après une fracture.	- Observation et soins.	
Identifier, décrire et justifier les interventions d'urgence, et lors de l'arrivée à l'hôpital, auprès d'un individu venant de subir une fracture.		
Définir la réduction d'une fracture, ainsi que ses différentes méthodes.		Etude dans Larson, p. 231
Identifier, décrire et justifier les interventions infirmières de suppléance à la suite d'une réduction chirurgicale.		

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
5.1.2.3 (suite)		
Définir les 3 principales sortes d'immobilisations de fractures.		
Identifier, décrire et justifier les interventions infirmières de prévention et de suppléance auprès du patient: 1) avec plâtre 2) sous traction		Larson, pp. 107-115 Wood Vol. 1, pp. 280-319
En laboratoire, exécuter correctement la technique de mobilisation avec lit orthopédique de Striker et levier hydraulique.		<u>Laboratoire</u>: - Lit de Striker - Levier hydraulique
Identifier les facteurs favorisant la guérison des fractures.		Larson, pp. 303-305
Définir et décrire les caractéristiques des principales complications des fractures.	Complications des fractures.	
Identifier les principales localisations de fractures et décrire les interventions de suppléance spécifiques à chacune d'elle.	Localisation des fractures.	

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
Identifier, décrire et justifier les interventions infirmières de prévention et de suppléance auprès d'une personne âgée ayant subi une fracture de la hanche.		
5.1.2.4	5.1.2.4 Amputation	
1. Identifier les facteurs psychologiques et sociaux qui peuvent affecter l'état affectif de l'individu amputé.	1. Aspect psychologique et social.	
2. Identifier, décrire et justifier les interventions infirmières de suppléance pré et post-opératoires, et de rééducation auprès de la personne amputée. En laboratoire, appliquer correctement un bandage élastique du moignon sur un membre amputé du mannequin.	2. Amputation du membre inférieur.	Larson, p. 482 <u>Laboratoire</u>: Bandage du moignon de la cuisse et de la jambe.
3. Identifier les facteurs pouvant occasionner la perte d'un membre supérieur. Identifier, décrire et justifier les interventions infirmières spécifiques de suppléance et de rééducation auprès de la personne amputée d'un membre supérieur.	3. Amputation du membre supérieur.	

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
5.1.2.5 Définir l'ostéomyélite, identifier les facteurs pouvant l'occasionner et décrire ses principales manifestations. Identifier, décrire et justifier les interventions infirmières de suppléance auprès de l'individu souffrant d'ostéomyélite.	5.1.2.5 Infections osseuses et articulaires. Ostéomyélite	Larson, pp. 342-344
5.1.2.6 Définir: arthrite, rhumatisme, maladies rhumatismales, polyarthrite rhumatoïde, arthrose. 1. Définir la polyarthrite rhumatoïde et décrire brièvement ses principales manifestations. Identifier les facteurs soupçonnés d'occasionner l'arthrite rhumatoïde. Identifier, décrire et justifier les interventions infirmières de suppléance et de réadaptation auprès de l'individu atteint de polyarthrite rhumatoïde.	5.1.2.6 Arthrite. 1. Polyarthrite rhumatoïde.	

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
2. Définir l'arthrose et décrire ses principales manifestations. Identifier, décrire et justifier les interventions infirmières de suppléance auprès de l'individu souffrant d'arthrose.	2. Arthrose (ostéoarthrite).	
3. Définir: synovectomie, ostéotomie, arthrodèse, remplacement prothétique. Définir: arthroplastie, remplacement endoprothétique, remplacement total de la hanche, remplacement total du genou. Identifier, décrire et justifier les interventions infirmières de suppléance auprès du patient opéré pour reconstruction de la hanche.	3. Chirurgie articulaire.	Larson, pp. 214-223
4. Définir brièvement les autres formes d'atteintes arthritiques ou rhumatismales énumérées ci-contre.	4. Autres formes d'atteintes arthritiques ou rhumatismales: - Bursite - Synovite - Contracture de Dupuytren.	

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
5. Identifier des facteurs occasionnant la douleur lombaire et décrire des interventions susceptibles de la soulager.	5. Douleur lombaire.	
6. Décrire les affections fréquentes du pied énumérées ci-contre et décrire des interventions susceptibles de les prévenir ou de les corriger.	6. Affections du pied - Cor - Cal - Pieds plats - Orteil en marteau - Hallux Valgus - Pied creux - Pied de Norton - Ongles incarnés	
7. Définir les tumeurs osseuses: ostéome, sarcome ostéogène, ostéoclastome, et décrire leurs principales manifestations. Définir les métastases osseuses et identifier leurs origines possibles.	7. Tumeurs osseuses.	
8. Définir l'ostéoporose et décrire les interventions susceptibles de la prévenir.	8. Autres affections des os: - Ostéoporose	Larson, pp. 357-361

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
9. Identifier, décrire et justifier les interventions d'évaluation et de soins d'urgence auprès d'un accidenté. Identifier les actes légalement autorisés dans les soins aux accidentés.	9. Soins aux accidentés	Larson, pp. 225-226 237-243
10. Définir la goutte et décrire ses principales manifestations. Identifier, décrire et justifier les interventions infirmières de suppléance et de prévention auprès de l'individu souffrant d'une crise aiguë de goutte.	10. Goutte	Brunner, p. 949
	5.2 Perturbation due à <u>l'atteinte de l'intégrité musculaire et neurologique</u>	Etude dans Brunner, p. 1005 et suivantes.
5.2.1 Définir et expliquer le processus anatomo-physiologique de la fonction: 1) musculaire 2) neurologique	5.2.1 Processus anatomo-physiologique de la fonction musculaire et neurologique.	

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
5.2.2 Définir chacun des examens de la fonction musculaire et neurologique, et décrire les interventions infirmières de préparation et de surveillance post-examens.	5.2.2 Evaluation de la fonction musculaire et neurologique, et intervention infirmière: - Examen des nerfs crâniens - Ponction lombaire et ponction sous-occipitale - Pneumoencéphalographie et ventriculographie - Electroencéphalogramme - Angiographie cérébrale - Scintigraphie - Tomographie axiale transversale - Echoencéphalographie - Myélographie - Discographie - Electromyographie	
	5.2.3 Situations de dépendance où il y a perturbation de l'activité musculaire et neurologique et intervention infirmière de prévention et de suppléance.	
5.2.3.1 Définir chacun des problèmes neurologiques énumérés ci-contre et décrire leurs principales manifestations.	5.2.3.1 Problèmes rencontrés fréquemment dans les atteintes neurologiques du contrôle moteur et besoins spécifiques de l'individu: (suite, page suivante)	

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
Identifier, décrire et justifier les interventions infirmières de suppléance auprès des patients souffrant de ces problèmes neurologiques.	5.2.3.1 (suite de la page suivante) a) Paralysie: paraplégie; hémiplégie; quadraplégie. b) Dyskinésie	
1. Identifier les divers facteurs occasionnant les névrites. Définir les différentes sortes de névrite.	1. Atteintes des nerfs moteurs crâniens et périphériques: - Paralysie faciale, glosso pharyngienne - Névrite	
2. Définir les hémorragies: extra-durale, sous-durale, sous arachnoïdienne et intracérébrale, et décrire leurs principales manifestations. Définir les perturbations de la circulation cérébrale: thrombose, embolie, attaques ischémiques transitoires et décrire leurs principales manifestations.	2. Maladies cérébro-vasculaires. - Hémorragies - Perturbations de la circulation cérébrale	

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
2. (suite) Identifier, décrire et justifier les interventions infirmières de suppléance et de réadaptation auprès de l'individu ayant subi un accident cérébro-vasculaire.		
3. Identifier les structures anatomiques impliquées dans les tumeurs cérébrales. Identifier, décrire et justifier les interventions infirmières de suppléance et de réadaptation auprès d'un patient souffrant de tumeur cérébrale et opéré pour craniotomie.	3. Tumeurs cérébrales.	
4. Définir la sclérose en plaques et décrire ses principales manifestations. Identifier des facteurs prédisposant à la sclérose en plaques ou provoquant les attaques. Identifier, décrire et justifier les interventions infirmières de suppléance et de réadaptation auprès de l'individu atteint de sclérose en plaques.	4. Sclérose en plaques.	

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
5. Définir la maladie de Parkinson et décrire ses principales manifestations. Identifier, décrire et justifier les interventions infirmières de suppléance et de réadaptation auprès du client atteint de la maladie de Parkinson.	5. Atteintes extra-pyramidales. - Maladie de Parkinson	
6. Définir l'ataxie de Friedreich et décrire ses principales manifestations.	6. Ataxie de Friedreich	

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
7. Décrire et justifier les interventions d'urgence auprès d'un accidenté blessé à la tête.	7. Traumatismes crâniens.	
Identifier, décrire et justifier les interventions infirmières auprès d'un individu qui vient de subir une blessure au cuir chevelu.	- Blessure au cuir chevelu	
Identifier les interventions de suppléance auprès d'un individu atteint de fracture du crâne: - fracture avec enfoncement - fracture de la voûte du crâne - fracture de la base du crâne	- Blessures et fractures du crâne.	
Décrire les principales manifestations d'une fracture du crâne.		
Définir les différentes blessures au cerveau énumérées ci-contre, et décrire leurs principales manifestations.	- Blessures au cerveau: - Commotion cérébrale - Contusion cérébrale - Hémorragie - Hématome	
Identifier, décrire et justifier les interventions infirmières d'observation et de suppléance auprès d'un individu ayant subi une blessure grave à la tête.		

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
8. Identifier 2 catégories de traumatismes graves à la colonne vertébrale, les troubles qu'ils peuvent occasionner ainsi que leurs localisations les plus fréquentes.	8. Blessures à la colonne vertébrale.	
Identifier les facteurs responsables des fractures des vertèbres cervicales, ainsi que les dangers qu'elles représentent.	- Fractures des vertèbres cervicales	
Identifier et décrire les 3 moyens de contrôler une blessure à la colonne cervicale.		
Identifier, décrire et justifier les interventions infirmières de suppléance auprès d'individu en traction cervicale à la suite de fracture de vertèbres.		
Identifier, décrire et justifier les interventions infirmières de suppléance et de prévention auprès d'un individu accidenté soupçonné d'atteintes à la moëlle épinière.	- Traumatismes médullaires	
Définir la hernie discale et décrire ses principales manifestations.	- Hernie d'un disque intervétébral	

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
8. (suite)		
Identifier, décrire et justifier les interventions infirmières de suppléance auprès d'un individu souffrant d'une hernie discale: - non opérée - traitée par la chirurgie		
Identifier les principales manifestations des tumeurs de la moëlle épinière.	- Tumeurs de la moëlle épinière	
Définir la paraplégie et identifier les principaux facteurs pouvant l'occasionner.	- Réadaptation du paraplégique	
Identifier, décrire et justifier les interventions infirmières à planifier pour la réadaptation du client paraplégique: - prévention des complications - activités de mise en charge - contrôle de la vessie et de l'intestin - accroissement des forces en vue de la déambulation.		

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
8. (suite) En laboratoire, exécuter correctement les techniques suivantes auprès d'un individu soupçonné de blessure ou opéré à la colonne vertébrale: le transporter; le tourner en bloc et lui montrer à le faire lui-même; exercices pour renforcer le rachis; lit avec malade qu'on ne peut tourner; se lever et s'asseoir.		<u>Laboratoire</u>: - Transport - Tourner en bloc et se retourner en bloc - Exercices pour renforcer le rachis - Lit avec malade qu'on ne peut tourner (Techn. générale, H.D. Hauterive , p. 43) - Se lever et s'asseoir

180-601 - MODALITE II

TABLE DES MATIERES

PAGE

PRESENTATION..

PREMIERE PARTIE:

But et objectifs généraux du programme en Techniques infirmières 180-601..

DEUXIEME PARTIE:

1. Maladie, expérience humaine..............................
   - 1.1 Maladie aigüe - maladie à long terme..............
   - 1.2 Réactions de l'individu face à sa maladie et son hospitalisation..............................
   - 1.3 Prévention..............................
   - 1.4 Réadaptation..............................
2. Chirurgie et anesthésie..............................
3. Douleur..............................
4. Hypoxie, anoxie et ischémie..............................
5. Arythmie cardiaque..............................
6. Hypertension..............................
7. Hémorragie..............................
8. Hypo et hyperfonctionnement glandulaire..............
9. Inflammation et infection..............................
10. Modification et dégénérescence tissulaire..............
11. Néoplasie..............................

PAGE

12. Traumatisme....................................
13. Atteinte sensorielle...........................
14. Atteinte de la motricité et du langage.........
15. Trouble de la conscience.......................
16. Vieillissement.................................
17. Mort...
18. Profession infirmière..........................

BIBLIOGRAPHIE......................................

3. DOULEUR.

EXEMPLE D'UN CHAPITRE DU GUIDE: 180-601 - MODALITE II

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
Au terme de ce cours, l'élève sera capable de:		
3.1 Définir la douleur	3.1 Définition: - Douleur	
3.2 Décrire brièvement les processus anatomo-physio-psycho-pathologiques impliqués dans l'expérience de la douleur et qui sont mentionnés ci-contre.	3.2 Processus anatomo-physio-psycho-pathologiques impliqués dans l'expérience de la douleur. - Voies sensorielles: .centrales .périphériques - Réactions: .autonomes .musculo-squelettiques .psychiques - Seuil de la douleur et contrôle du seuil.	
3.3 Définir chacune des manifestations douloureuses énumérées ci-contre en relevant les caractéristiques propres à chacune ainsi que leur origine probable.	3.3 Manifestations douloureuses courantes: 3.3.1 Céphalée: - Céphalée de tension. - Céphalée de l'artérite. - Céphalée histaminique. - Céphalée due à la méningite, l'hémorragie, une tumeur, l'hypertension, la fièvre.	

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
	- Migraine.	
	3.3.2 Névralgie: - Névralgie du triju-meau. - Douleur névralgique du bras.	
	3.3.3 "Sciatique"	
	3.3.4 Douleur lombaire.	
	3.3.5 Douleur irréductible.	
	3.3.6 Douleur ischémique.	
	3.3.7 Dysménorrhée: .primaire .secondaire	
	3.3.8 Douleur d'ovulation.	
	3.3.9 Douleur chimique.	
	3.3.10 Douleur traumatique.	
	3.3.11 Douleur thermique.	
	3.3.12 Douleur inflammatoire.	
	3.3.13 Douleur du cancer.	
	3.3.14 Douleur psychogène.	

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
3.4 Définir chacune des descriptions de la douleur énumérées ci-contre, de façon à pouvoir utiliser une terminologie adéquate dans les dossiers et les rapports infirmiers.	3.4 Description des divers types de douleur: - pulsatile - localisée - fulgurante - gravatique - profonde - superficielle - pénétrante - cuisante ("brûlure") - spastique - crampe - colique - morale - dyesthésique	
3.5 Identifier et décrire les besoins fondamentaux modifiés chez l'individu éprouvant une douleur.	3.5 Besoins fondamentaux modifiés chez l'individu expérimentant la douleur. 3.5.1 Besoin de repos et de confort. 3.5.2 Besoin de sécurité. 3.5.3 Besoin de communication. 3.5.4 Besoin d'apprendre et de comprendre.	

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
3.6 Identifier, décrire et justifier les interventions infirmières d'observation, de prévention, de soutien et de suppléance auprès de l'individu expérimentant la douleur.	3.6 Interventions infirmières pouvant répondre aux besoins fondamentaux de l'individu qui expérimente la douleur.	
3.6.1 Décrire chacune des étapes de la démarche de soins infirmiers selon V. Henderson auprès d'un individu expérimentant la douleur.	3.6.1 Evaluation et planification des soins.	
3.6.2 Prendre conscience que l'infirmière possède une infinité de ressources pour influencer efficacement le soulagement de la douleur. Définir chacun des 5 principes pouvant influencer le soulagement de la douleur, et pour chacun, identifier au moins une intervention pouvant être appliquée, compte tenu de sa personnalité propre.	3.6.2 Principes liés au soulagement de la douleur: - Diminution des impulsions douloureuses au niveau du cortex cérébral. - Contrôle de l'anxiété. - Distraction. - Conditionnement. - Résolution de la discordance des informations.	

Objectifs spécifiques	Contenu	Activités d'apprentissage
3.6.3 Identifier les principaux types de médicaments analgésiques, décrire leur action et leurs effets secondaires à surveiller.	3.6.3 Médicaments analgésiques.	
3.6.4 Identifier une méthode d'évaluer l'efficacité des mesures de soulagement de la douleur.	3.6.4 Evaluation de l'efficacité des mesures de soulagement de la douleur.	

B I B L I O G R A P H I E

DOCUMENTS PUBLICS

ASSEMBLEE NATIONALE DU QUEBEC. Projet de loi 273: Loi des infirmières et infirmiers du Québec, 1973.

GIPEX. Elaboration des éléments de connaissance - Fonction-type: Infirmière. No 28-2034. Gouvernement du Québec: Ministère de l'Education, février 1978.

VOLUMES

ABDELLAH, Faye D.; LEVINE, Eugene. Better Patient Care Through Nursing Research. New York: MacMillan, 1965

ADAM, Evelyn. Etre infirmière. Montréal: HRW, 1979.

ALEXANDER, Franz. La médecine psychosmatique. Paris: Payot, 1970

AUBIN, Gabriel. L'analyse institutionnelle. Brochure # 9. Montréal: CADRE, 1979.

BOURGEOIS, Joanne; GARIEPY, Yves; JULIEN, Jean-Yves; MATTE, Janine. Précis de pharmacologie. Montréal: ERPI, 1977.

BRUNNER-SUDDARTH. Traité des soins infirmiers en médecine-chirurgie. Montréal: ERPI, 1979.

BURNS, R.W. Douze leçons sur les objectifs pédagogiques. Traduit par Jean-Guy Marcoux et coll. Montréal: CADRE, 1975.

CARLSON, Carolyn E. Behavioral concepts and nursing intervention. Toronto: Lippincott, 1970.

DE LANDSHEERE, Gilbert. Introduction à la recherche en éducation. Paris: Armand Colin-Bourrelier, 1972.

DE LANDSHEERE, Gilbert et Viviane. Définir les objectifs de l'éducation. Paris: PUF, 1978.

DU GAS, B.W. Introduction aux soins infirmiers. Montréal: H.R.W., 1980.

FREEMAN, Ruth B. Nursing social. Montréal: HRW, 1973.

HENDERSON, Virginia. Principes fondamentaux des soins infirmiers. New York: S. Karger Basel, 1969.

HENDERSON, Virginia. The Nature of Nursing. New York: MacMillan, 1966.

HENDERSON, Virginia; NITE, Gladys. Principles and Practice of Nursing. New York: MacMillan, 6e Edition, 1978.

JONES, Dorothy A.; DUNBAR, Claire Ford; JIROVEC, Mary Marmoll. Medical-Surgical Nursing - A Conceptual Approach. Toronto: Mc Graw-Hill, 1978.

KOZIER, - Du Gas. Introduction au nursing. Montréal: HRW, 1973.

LEAHY, K.M.; COBB, M.M.; JONES, M.C.; CUSTEAU; LUSSIER. Soins infirmiers de santé communautaire. Montréal: Mc-Graw Hill, 1981.

LEVASSEUR, Roger. La statistique appliquée à la pédagogie. Montréal: Centre de Psychologie et de Pédagogie, 1957.

MAGER, R.F. Comment définir des objectifs pédagogiques. Paris: Gauthier - Villars, 1971.

NADEAU, Marc-André. Mesure et évaluation des objectifs pédagogiques. Québec: Editions Saint-Yves Inc., 1975.

POLETTI, Rosette. Les soins infirmiers - théories et concepts. Paris: Le Centurion, 1973.

REEDER-Mastroianni; Martin - Fitzpatrick; BOUCHARD-GOULET. Soins infirmiers en maternité. Montréal: ERPI, 1978.

RIEHL, Joan P.; ROY, Callista. Conceptual Models for Nursing Practice. New York: Appleton Century Crofts, 1974.

SIEGLE, Sidney. Nonparametric Statistics for the Behavioral Sciences. Toronto: Mc-Graw Hill, 1956.

WOOD, Lucile A.; BERGER, Louise L. Techniques de nursing. Volumes 1, 2 et 3. Montréal: HRW, 1977.

PERIODIQUES

ADAM, Evelyn T. "Un modèle conceptuel - A quoi bon?" L'Infirmière canadienne, Vol. 17, no 9, sept. 1975.

ADAM, Evelyn T. "Editorial (modèle conceptuel)." L'Infirmière canadienne. Vol. 22, no 7, juillet-août 1980, p. 2-3.

BACHAND, Sr Madeleine. "Vers une définition de la pratique infirmière". L'Infirmière canadienne. Vol. 16, no 5, mai 1974, p. 12 - 15.

BAUGHN, Shirley L. "A nursing theory and model for occupational health nursing." Occupational Health Nursing. (N Y) 25 (1), Jan. 77, p. 7 - 12.

CHARTER, Shirley S. "A conceptual framework for curriculum development." Nursing Outlook. 27 (7), July 1975, p. 429 - 433.

CRAWFORD, Gretchen; DUFAULT, Sr Karin; RUDY, Ellen. "Evolving issues in theory development." Nursing Outlook, vol. 27, no 5, May 1979, p. 346 - 351.

ELLIS, Linda; PODUGIEL, Madelaine; PALMER, Constance. "Implementing a conceptual framework. Nursing Outlook. Vol. 27, no 2, Feb. 1979, p. 127.

FENNER, Kathleen. "Developing a conceptual framework". Nursing Outlook. Vol. 27, no 2, Febr. 1979, p. 122 - 126.

FREDETTE, Sheila; O'CONNOR, Katharine. "Nursing Diagnosis in Teaching and Curriculum Planning". The Nursing Clinics of North America. Vol. 14, no 3, Sept. 1979, p. 541 - 552.

GORDON, Marjory. "The Concept of Nursing Diagnosis". The Nursing Clinics of North America. Vol. 14, no 3, Sept. 1979, p. 487.

GRAHAM, Lois E. "The development of a useful conceptual framework in curriculum design." Nursing Papers. Vol. 9, no 3, Fall 1977, p. 84 - 92.

HAGEMEIER, Dorothy; HUNT, Carol. "Do New Graduates Use Conceptual Framework?" Nursing Outlook. Vol. 27, no 8, Aug. 1979, p. 545 - 548.

HENDERSON, Virginia. "The Nature of Nursing". American Journal of Nursing. Aug. 1964, p. 62 - 68.

HUTTER, Vichy Rosan. "A logos model of the nursing process." National League for Nursing Publication. no 23 - 1539, 1974, p. 31 - 35.

KING, Imogenes M. "How does the conceptual framework provide structure for the curriculum?" National League for Nursing Publication. Mo 15 - 1700, 1978, p. 23 - 24.

LYNCH, Patricia V.; EDEN-KILGOUR, Shirley; WHITE, Linda H.; KEENE, Patricia A. "Medical Surgical Nursing: an Individualized Approach". Memphis State University, Dept. of Nursing, 1976.

MCEVOY, Mary Dee et all. "The process of developping a nursing intervention model". Journal of Nursing Education. Vol. 18, no 4, Apr. 1979, p. 19 - 25.

NEUMAN, Betty M.; YOUNG, Jeanne Rae. "A model for teaching total person approach to patient problems." Nursing Research. Vol. 21, May-June 1972, p. 264-269.

NEUMAN, Margaret A. "Nursing's theorical evolution". Nursing Outlook. Vol. 20, July 1972, p. 449 - 453.

NICKSIC, Esther. "The utilization of a curriculum framework for content development". League Exchange. No 117, 1978, p. 23 - 30.

PEPLER, Caroline. "The practical aspects of using a conceptual framework?" Nursing Papers. Vol. 9, no 3, Fall 1977, p. 93 - 102.

REILLY, Dorothy E. "Why a conceptual framework?" Nursing Outlook. Vol. 23, no 9, Sept. 1975, p. 566 - 569.

ROY, Sr Callista; OBLOY, Sr Marcia. "The Practitioner Movement - Toward a Science of Nursing". American Journal of Nursing. Vol. 78, no 10, Oct. 1978, p. 1698.

SPRATLEN, Lois Price. "Introducing ethnic-cultural factors in models of nursing: some mental health care applications." Journal of Nursing Education. Vol. 15, no 2, March 1976, p. 23 - 29.

SAUNDERS, Peggy, Concept Teaching in Nursing. Nursing Papers, 5: Sept. 1973, P. 29-34.

UPRICHARD, Muriel. "Un programme d'enseignement expérimental". L'Infirmière canadienne. Vol. 16, no 8, août 1974, p. 22 - 25.

YURA, Helen. "Operationalizing the Philosophy, Conceptual Framework and Terminal Objectives". National League for Nursing Publication. No 15 - 1700, 1978, p. 35-45.